Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRE INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CODIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 05
FECHA: 2020-12-30

CERTIFICACION:	5	INFORME PARCIAL:	0	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-053-2020	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	25/01/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	COMERCIALIZADORA INTERNACIONAL PRESTIGE S.A.S.	**NIT O C.C**	830.135.387-6	
Representante Legal:	ZANDRA YASMIN LOPEZ ARDILA	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	52.309.644
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL (AYUDAS TÉCNICAS) NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD, PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD IDENTIFICADAS CON LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y LAS LOCALIDADES LOS MARTIRES, ANTONIO NARIÑO, SANTA FE, SAN CRISTOBAL, Y RAFAEL URIBE URIBE.			

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 160.553.160,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 40.138.290,00**	**Plazo**	27/04/2020	26/10/2020
Consecutivo CDP		**Fecha CDP DD/MM/AAAA**	**Registros Presupuestales**	**Consecutivo CRP**	**Fecha CRP DD/MM/AAAA**	**Adiciones/ Modificación**	**Valor Adiciones**	**Prórrogas**	**Fecha Inicial Prorrogas DD/MM/AAAA**	**Fecha de Terminación Prorrogas: DD/MM/AAAA**
Disponibilidad Inicial	560	25/02/2020	**Registro Inicial**	10614	03/04/2020					
	3530	22/10/2020		27141	27/10/2020	**Adición 1:**	$ 23.542.491,00	**Prórroga 1:**	27/10/2020	26/01/2021
						Adición 2:		**Prórroga 2:**		
						Adición 3:		**Prórroga 3:**		
						Adición 4:		**Prórroga 4:**		
Disponibilidades Números de Adiciones			**Registros Presupuestales de Adiciones**			**Adición 5:**		Prórroga 5:		
						Modificacion 10		Prorroga 6:		
						Adición 6:		Prorroga 7:		
						Adición 7:		**Prórroga 8:**		
						Adición 8:		**Prórroga 9:**		
						Adición 9:		**Prórroga 10:**		
						Valor Total:	**$ 63.680.781,00**	**Fecha Terminación actual:**		26/01/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICO			**Código(S) Rubro(S)**	232010201020102 0	**Validación Tope Máximo del Contrato**	Adicionar			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
5	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL (AYUDAS TÉCNICAS) NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD, PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD IDENTIFICADAS CON LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y LAS LOCALIDADES LOS MARTIRES, ANTONIO NARIÑO, SANTA FE, SAN CRISTOBAL, Y RAFAEL URIBE URIBE.	6S3P02	**Oportunidad de entrega**	SI: X N/A NO:	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	SI: X	NO:
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	**Cumplimiento calidad de la prestación**	SI: X	NO:

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019 , LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA TRES(3) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO - Ver Fila 38 del Instructivo	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 42 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	8004	03/12/2020	dic-20	$ 6.211.852,00	$ 6.211.852,00	$ 57.468.929,00	9,75%	
2	8569	03/12/2020	dic-20	$ 4.088.217,00	$ 10.300.069,00	$ 53.380.712,00	16,17%	
3	8570	03/12/2020	dic-20	$ 33.872.076,00	$ 44.172.145,00	$ 19.508.636,00	69,36%	
4	8612	07/12/2020	dic-20	$ 8.984.600,00	$ 53.156.745,00	$ 10.524.036,00	83,47%	
5	8730	17/12/2020	dic-20	$ 3.770.619,72	$ 56.927.364,72	$ 6.753.416,28	89,39%	

TOTAL		$ 56,927,365	$ 56,927,365	$ 6,753,416	89.39%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE EL CONTRATISTA HA CUMPLIDO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL Y PRESENTA PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CINCUENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS	$ 56,927,365
Saldo por ejecutar	SEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS DIECISEIS PESOS	$ 6,753,416
Valor total certificado (Acumulado)	CINCUENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS	$ 56,927,365

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
8730	17/12/2020
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 3.770.619,72**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	

ANEXOS:Comprobante de entrada al almacén de la Subred Centro Oriente,acta de verificación de las ayudas técnicas, certificación de cumplimiento de pagos al sistema de seguridad social del mes de Diciembre.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO
C.C. No.	40438710
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADA AREA DE LA SALUD CODIGO 242 GRADO 27 - PROYECTOS UEL
AREA DE UBICACIÓN	INSTITUTO MATERNO INFANTIL
Correo Electronico:	uel@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	MONICA TORRES CHAVES
AREA DE UBICACIÓN	INSTITUTO MATERNO INFANTIL
Correo Electronico:	uel@subredcentrooriente.gov.co

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000004357

PROVEEDOR:	COMERCIALIZADORA INTERNACIONAL PRESTIGE SAS	NIT: 830135387	FECHA:	28/12/2020 12:20 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D C)		ESTADO:	Confirmado	
DIRECCION:	CR 36 N 63 A - 29		MONEDA:	Pesos	
TELEFONO:			TASA CAM:		0,00
Nº FACTURA:	FVE 8730	% ICA: 4,1400 PLAZO: 0	FECHA FAC:	17/12/2020 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
101CD015258	LOTERIA MATEMATICA BASICA	UNIDAD	2,00	$32.413,00	$64.826,00	0,00	19,00
101CD015260	LOTERIA MATEMATICA COMPLEJA	UNIDAD	3,00	$32.413,00	$97.239,00	0,00	19,00
101CD015260	LOTERIA MATEMATICA COMPLEJA	UNIDAD	4,00	$32.413,00	$129.652,00	0,00	19,00
101CD015468	CAJA DE PALABRAS	UNIDAD	8,00	$49.940,00	$399.520,00	0,00	19,00
101CD015281	CAJA DE MATEMATICAS	UNIDAD	2,00	$55.463,00	$110.926,00	0,00	19,00
101CD015226	ELEVADOR SANITARIO	UNIDAD	2,00	$115.286,00	$230.572,00	0,00	19,00
101CD015030	KIT DE GEOMETRIA	UNIDAD	2,00	$47.659,00	$95.318,00	0,00	19,00
101CD015275	FICHAS DE CONSTRUCCION SEMICOMPLEJO	UNIDAD	3,00	$154.501,00	$463.503,00	0,00	19,00
101CD015275	FICHAS DE CONSTRUCCION SEMICOMPLEJO	UNIDAD	3,00	$200.600,00	$601.800,00	0,00	19,00
101CD015469	JUEGO MEMORIA	UNIDAD	6,00	$64.466,00	$386.796,00	0,00	19,00
101CD015282	JUEGO DE ENHEBRADO COMPLEJO	UNIDAD	4,00	$109.309,00	$437.236,00	0,00	19,00
101CD015294	ROMPECABEZAS DE FICHAS COMPLEJO	UNIDAD	1,00	$22.089,00	$22.089,00	0,00	19,00
101CD015273	TANGRAM BASICO	UNIDAD	3,00	$35.654,00	$106.962,00	0,00	19,00
101CD015417	ZAPATO DE ENHEBRAR	UNIDAD	1,00	$22.149,00	$22.149,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-033-2020[(*Ø*)]. PIC, SALU PUBLICA

SUBTOTAL:	$2.168.568,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$602.032,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$90.305,00
RETE ICA:	$13.118,00
RETE FUENTE:	$79.215,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$3.387.982,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Adriana Mo cp.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Elaboró: Revisó Almacen Revisado Impuestos:

PRESTIGE
SU ALIADO EN EL CUIDADO DE LA SALUD

COMERCIALIZADORA INTERNACIONAL PRESTIGE SAS
NIT: 830135387-6
IVA REGIMEN COMUN
AUTORIZACIÓN DIAN No 18763004906251
FECHA: 2020/03/06 VIGENCIA 2022/03/05
FACTURACION FVE 5001 AL 10000
FACTURACION ELECTRONICA DE VENTA
TARIFA ICA 11.04 X 1000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA | FVE | 8730

CLIENTE SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO
NIT 900959051 7
DIRECCION CL 22 SUR 8A 58
CIUDAD Bogota D.C.
TELEFONO 3444484
CONTACTO

CONCEPTO RFE 6044
VENDEDOR VANESSA ALEJANDRA CUE
FECHA FACTURA 17/12/2020
FECHA VENCIMIENTO 17/12/2020
E-MAIL analista.contabilidad@ciprestige.com

ITEM	COD PRODUCTO	DESCRIPCION	CANT	MED	LOTE	VAL UNIT	% DC	IVA	TOTAL
1	CNLBL001	LOTERIA BASICA	2	Und.		32.413,00		19%	64.826,00
2	CNLBL001	LOTERIA COMPLEJA	3	Und.		32.413,00	0,00	19%	97.239,00
3	CNLML018	LOTERIA DE OPERACIONES MATEMATICAS	4	Und.		32.413,00	0,00	19%	129.652,00
4	CNCPL002	CAJA DE PALABRAS	8	Und.		49.940,00	0,00	19%	399.520,00
5	CNCML017	CAJA MATEMATICA	2	Und.		55.463,00	0,00	19%	110.926,00

Contrato 02-BS-053-2020

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
18 DIC 2020
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Bertha Jota Diaz
CC 40438710
Centro Costos 653002
Subgerencia Servicios de Salud

COMERCIALIZADORA INTERNACIONAL PRESTIGE SAS
NIT: 830135387-6
IVA REGIMEN COMUN
AUTORIZACIÓN DIAN No 18763004906251
FECHA: 2020/03/06 VIGENCIA 2022/03/05
FACTURACION FVE 5001 AL 10000
FACTURACION ELECTRONICA DE VENTA
TARIFA ICA 11.04 X 1000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE 8730

CLIENTE SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO
NIT 900959051 7
DIRECCION CL 22 SUR 8A 58
CIUDAD Bogota D.C.
TELEFONO 3444484
CONTACTO

CONCEPTO RFE 6044
VENDEDOR VANESSA ALEJANDRA CUE
FECHA FACTURA 17/12/2020
FECHA VENCIMIENTO 17/12/2020
E-MAIL analista.contabilidad@ciprestige.com

ITEM	COD PRODUCTO	DESCRIPCION	CANT	MED	LOTE	VAL UNIT	% DC	IVA	TOTAL
6	HSFS814131	ELEVADOR SANITARIO CON APOYA BRAZOS REF FS8141 MARCA HONSUN	2	Und.		115.286,00	0,00	19%	230.572,00
7	CNFGBL09	FIGURAS GEOMETRICAS PARA ENSARTAR BASICAS	2	Und.		47.659,00	0,00	19%	95.318,00
8	CNJCL015	JUEGO DE CONSTRUCCION ARMOTODO O DIVER BLOQUES	3	Und.		154.501,00	0,00	19%	463.503,00
9	CNJCL016	JUEGO DE CONSTRUCION MECANO O INGENIERO	3	Und.		200.600,00	0,00	19%	601.800,00
10	CNJML007	JUEGO DE MEMORIA O CONCENTRESE	6	Und.		64.466,00	0,00	19%	386.796,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
18 DIC 2020
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Bertha Johana Diaz
CC 40438710
Centro Costos 653002
Subgerencia Servicios de Salud

COMERCIALIZADORA INTERNACIONAL PRESTIGE SAS
NIT: 830135387-6
IVA REGIMEN COMUN
AUTORIZACIÓN DIAN No 18763004906251
FECHA: 2020/03/06 VIGENCIA 2022/03/05
FACTURACION FVE 5001 AL 10000
FACTURACION ELECTRONICA DE VENTA
TARIFA ICA 11.04 X 1000

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE 8730

CLIENTE	SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO	**CONCEPTO**	RFE 6044
NIT	900959051 7	**VENDEDOR**	VANESSA ALEJANDRA CUE
DIRECCION	CL 22 SUR 8A 58	**FECHA FACTURA**	17/12/2020
CIUDAD	Bogota D.C.	**FECHA VENCIMIENTO**	17/12/2020
TELEFONO	3444484	**E-MAIL**	analista.contabilidad@ciprestige.com
CONTACTO			

ITEM	COD PRODUCTO	DESCRIPCION	CANT	MED	LOTE	VAL UNIT	% DC	IVA	TOTAL
11	CNSPEL08	SET DE PLANTADO Y ENHEBREDO	4	Und.		109.309,00	0,00	19%	437.236,00
12	CNRCL006	SET X 2 ROMPECABEZAS DE FICHAS COMPLEJAS	1	Und.		22.089,00	0,00	19%	22.089,00
13	CNTCL012	TANGRAM CLASICO	3	Und.		35.654,00	0,00	19%	106.962,00
14	CNZEL019	ZAPATO DE ENHEBRAR	1	Und.		22.149,00	0,00	19%	22.149,00

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
18 DIC 2020
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

VALOR EN LETRAS
TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS

TOTAL ITEM 14 TOTAL PRODUCTOS 44

SUBTOTAL	3.168.588,00
DESCUENTO	$0
IVA	602.031,72
RETEFUENTE	
RETEICA	
TOTAL FACTURA	**3.770.619,72**

LOS PRODUCTOS MARCADOS CON (*) NO CAUSAN IVA

GARANTIA Si necesita profundizar en los terminos de garantia dale click al siguiente link:

https://www.ciprestige.com/wp-content/uploads/2020/09/POLITICA-DE-GARANTIA-Y-DEVOLUCIONES-2020.pdf

COMERCIALIZADORA INTERNACIONAL PRESTIGE S.A.S.
CRA 36 N 63A 29 Br ROSARIO
BOGOTÁ D.C.
312 350 5610 - 4660170
fe@ciprestige.com

ESTIMADO CLIENTE RECUERDE QUE TIENE OCHO (8) DIAS CALENDARIO, DESPUES DE SER DESPACHADA LA MERCANCIA PARA REALIZAR DEVOLUCIONES Y/O RECLAMOS.

Bertha Sofia Diaz
CC 40438710
Centro Costos 653p02
Subgerencia Servicios de Salud

Fecha y Hora de Generacion 17/12/2020 10:30:57

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 6956c71a293b6c8e04e1d5cd5bdca646486919531097c2f93126847889b9629c0422c672c75e9bdfb1b1fd3fa67b83c5 --Fecha y Hora de Expedición : 17/12/2020 10:34:34 a. m.

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE APORTES PARAFISCALES Y SEGURIDAD SOCIAL

LUZ MILA CARVAJAL HERNANDEZ identificado con la cédula de ciudadanía No. 52.117.566 expedida en Bogotá actuando en calidad de Revisor Fiscal de **COMERCIALIZADORA INTERNACIONAL PRESTIGE SAS** manifiesto que:

En los términos del artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la entidad que represento ha efectuado durante los últimos 6 meses oportunamente los aportes a su cargo en materia de seguridad social y obligaciones parafiscales, y así mismo a la fecha se encuentra al día en el pago de los mismos.

Bogotá D.C.,

10/12/2020

Coordialmente

COMERCIALIZADORA
INTERNACIONAL PRESTIGE SAS
NIT: 830.135.387-6
LUZ MILA CARVAJAL HERNANDEZ
T.P 67252-T
CC 52.117.566 DE BOGOTA
CRA 36 No 63ª – 29 Brr Rosario
TEL: 4660170-4660754 Ext 110
BOGOTA
rev.fiscal@ciprestige.com

COMERCIALIZADORA
INTERNACIONAL PRESTIGE SAS
NIT: 830.135.387-6
ZANDRA YASMIN LOPEZ ARDILA
CC 52.309.644 DE BOGOTA
CRA 36 No 63ª – 29 Brr Rosario
TEL: 4660170-4660754 Ext 113
BOGOTA
Coord.licitaciones@ciprestige.com



República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

67252-T

LUZ MILA
CARVAJAL HERNANDEZ
C.C. 52117566
RESOLUCION INSCRIPCION 123 FECHA 21/10/1999
UNIVERSIDAD U.P.T.C.

PRESIDENTE

LUIS ALONSO ~~COLMENARES~~ RODRIGUEZ 76224



67210

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

DUPLICADO


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
52.117.566
CARVAJAL HERNANDEZ
LUZ MILA
REPUBLICA DE COLOMBIA


FECHA DE NACIMIENTO 28-SEP-1973
AGUAZUL
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
18-OCT-1991 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	830135387-6	COMERCIALIZADORA INTERNACIONAL PRESTIGE SAS		CRA 36 # 63 A 29	4660170	gerencia@ciprestige.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					10	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-11	2020-10	E	23/11/2020	46815916	$5.622.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC53	EPS-S Comfacundi	860045904-7	44.000	0		0		0	0	0	0	44.000	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	119.200	0		0		0	0	0	0	119.200	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.122.700	0		0		0	0	0	0	1.122.700	4
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	110.300	0		0		0	0	0	0	110.300	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	176.000	0	0	0	0	0	0		176.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	2.492.600	0	0	40.000	40.000	0	0		2.572.600	8
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.100	0	0	0	0	0	0		208.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	153.200				153.200	0	0	153.200			1.532	153.200	10

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	716.200	0	0	716.200	10

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
160.000	0	0	160.000	1
ICBF				
240.000	0	0	240.000	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.396.200	1.396.200
Pensión	3	2.956.700	2.956.700
Riesgos Laborales	1	153.200	153.200
CCF	1	716.200	716.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	240.000	240.000
MEN	0	0	0
SENA	1	160.000	160.000
TOTALES	11	5.622.300	5.622.300

PAGADA 46815916

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830135387-6	COMERCIALIZADORA INTERNACIONAL PRESTIGE SAS		CRA 36 # 63 A 29	4660170	gerencia@ciprestige.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 10 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-11	2020-10	E	23/11/2020	46815916	$5.622.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. Exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014238815	TAMAYO BEDOYA JORGE HERNAN	1	0			S									X								230301	33.334	5.400	0	0	0	0	EPS008	33.334	0	14-25	33.334	4	0	CCF24	33.334	0	0	0	0	0	0
2	CC	1014238815	TAMAYO BEDOYA JORGE HERNAN	1	0			S																	230301	966.667	154.700	0	0	0	0	EPS008	966.667	38.700	14-25	966.667	4	42.100	CCF24	966.667	38.700	0	0	0	0	0
3	CC	1018494096	MARZOLA LOBO ANA MARIA	1	0			S																	230301	1.200.000	192.000	0	0	0	0	EPS008	1.200.000	48.000	14-25	1.200.000	1	6.300	CCF24	1.200.000	48.000	0	0	0	0	0
4	CC	1022388958	CUERVO LEGUIZAMON VANESSA ALEJANDRA	1	0			S																	230301	1.100.000	176.000	0	0	0	0	EPS002	1.100.000	44.000	14-25	1.100.000	1	5.800	CCF24	1.100.000	44.000	0	0	0	0	0
5	CC	1030609856	BETTIN DIAZ MAIRA ALEJANDRA	1	0			S									X								25-14	43.334	7.000	0	0	0	0	EPS017	43.334	0	14-25	43.334	1	0	CCF24	43.334	0	0	0	0	0	0
6	CC	1030609856	BETTIN DIAZ MAIRA ALEJANDRA	1	0			S																	25-14	1.256.667	201.100	0	0	0	0	EPS017	1.256.667	50.300	14-25	1.256.667	1	6.600	CCF24	1.256.667	50.300	0	0	0	0	0
7	CC	1030676665	PEÑA TORRES LEIDY TATIANA	1	0			S																	230201	1.100.000	176.000	0	0	0	0	CCFC53	1.100.000	44.000	14-25	1.100.000	1	5.800	CCF24	1.100.000	44.000	0	0	0	0	0
8	CC	1032383241	BUSTOS ARENAS NELSON YESID	1	0			S																	230301	900.000	144.000	0	0	0	0	EPS008	900.000	36.000	14-25	900.000	2	9.400	CCF24	900.000	36.000	0	0	0	0	0
9	CC	37276223	CONTRERAS LEON TORCOROMA	1	0			S																	230301	877.803	140.500	0	0	0	0	EPS002	877.803	35.200	14-25	877.803	2	9.200	CCF24	877.803	35.200	0	0	0	0	0
10	CC	38140071	GIRALDO RAMIREZ YAMILE	1	0			S																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS002	1.000.000	40.000	14-25	1.000.000	2	10.500	CCF24	1.000.000	40.000	0	0	0	0	0
11	CC	52309644	LOPEZ ARDILA ZANDRA YASMIN	1	0			N																	230301	8.000.000	1.280.000	0	0	40.000	40.000	EPS008	8.000.000	1.000.000	14-25	8.000.000	1	41.800	CCF24	8.000.000	320.000	8.000.000	160.000	240.000	0	0
12	CC	79452731	BEJARANO GONZALEZ WILSON ORLANDO	1	0			S																	230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS017	1.500.000	60.000	14-25	1.500.000	2	15.700	CCF24	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FECHA AÑO/MES/ DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
16/12/2020	Recibido y verificación de Dispositivos de Asistencia Personal Contrato 02-BS-053-2020	3:00PM	5:00 PM

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
Proyecto de dispositivos de asistencia personal N°138/2019	ANGELA PATRICIA GARCIA

1. Objetivo de la reunión:

Verificar el cumplimiento por parte del proveedor de las especificaciones técnicas en la elaboración de los Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) recibidos.

2. Temas a tratar:

Recibir los Dispositivos prescritos para la localidad de Antonio Nariño
Verificar que los DPA cumplan con las especificaciones técnicas solicitadas, así como la calidad, cantidad y medidas.

3. Desarrollo:

De acuerdo al contrato 02-BS-053-2020 celebrado entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente y la empresa Prestige SAS. Nos reunimos el día de hoy en las instalaciones del Instituto Materno Infantil, con el fin de recibir y verificar los Dispositivos de Asistencia Personal solicitados a la empresa Prestige SAS., para el Convenio Interadministrativo 138/2019 de la Localidad de Antonio Nariño.

Los Dispositivos entregados por el proveedor son:

DISPOSITIVO (DAP)	CANTIDAD	CUMPLE ESPECIFICACIONES TECNICAS	VALOR TOTAL
ELEVADOR SANITARIO	4	Si	$274.381
LOTERÍA BASICA	2	SI	$77.143
LOTERIA COMPLEJA	3	SI	$115.714
LOTERIA OPERACIONES MATEMATICAS	4	SI	$154.286
CAJA DE PALABRAS	8	SI	$475.429
ROMPECABEZAS FICHAS BASICO	5	SI	$105.714
ROMPECABEZAS DE FICHAS COMPLEJO	1	SI	$26.286
JUEGO DE MEMORIA O CONCENTRESE	6	SI	$460.287
ZAPATO DE ENHEBRAR	1	SI	$26.357
SET DE PLANTADO Y ENHEBRADO	4	SI	$520.311
FIGURAS GEOMETRICAS PARA ENSARTAR BASICAS	2	SI	$113.428
TANGRAM CLASICO	3	SI	$127.285

FECHA AÑO/MES/ DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
16/12/2020	Recibido y verificación de Dispositivos de Asistencia Personal Contrato 02-BS-053-2020	3:00PM	5:00 PM

JUEGO DE CONSTRUCCION ARMOTODO O DIVER BLOQUES	3	SI	$551.569
JUEGO DE CONSTRUCCION MECANO O INGENIERO	3	SI	$716.142
CAJA MATEMATICA	2	SI	1$32.002

Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que los elementos cumplen con las especificaciones técnicas y las cantidades solicitadas para la localidad.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CÓDIGO: ET-CO-FT-001 VERSIÓN: 03 FECHA: 2020-02-10
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	

FECHA AÑO/MES /DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
16/12/2020	Recibido y Verificacion de DAP Cont. 053	3:00	5:00

5. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
Alejandra Cuervo	Coord. Licitaciones	Comercial	coord.licitaciones@emssalud.com	Alejandra
Angela Patricia	Facilitadora C.	FDL.	vel@subredcentroriente.gov.co	Angela G.