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:	6	INFORME PARCIAL:	0	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	No. 02-BS-051-2020	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	20/01/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	ENTIS LABORATORIO ORTOPEDICO LTDA	NIT O C.C	NIT. 830.147.758-7	
Representante Legal:	CARLOS RAUL MARIN	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	79.252.835
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)**	$ 1.419.436.984,00	Valor Inicial contrato:	$ 354.859.246,00	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	10618	06/04/2020					
Disponibilidades Números de Adiciones	3530	22/10/2020	Registros Presupuestales de Adiciones	27139	27/10/2020	Adición 1:	$ 371.624.100,00	Prórroga 1:	27/10/2020	26/01/2021
						Adición 2:		Prórroga 2:		
						Adición 3:		Prórroga 3:		
						Adición 4:		Prórroga 4:		
						Adición 5:		Prórroga 5:		
						Modificacion 10		Prórroga 6:		
						Adición 6:		Prórroga 7:		
						Adición 7:		Prórroga 8:		
						Adición 8:		Prórroga 9:		
						Adición 9:		Prórroga 10:		
						Valor Total:	$ 726.483.346,00	Fecha Terminación actual:		26/01/2021
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MEDICO - QUIRURGICOS		Código(S) Rubro(S)		23201020102	Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar			
	0				0					

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				
6	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.	683902	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	20511	12/11/2020	nov-20	$ 35.979.879,00	$ 35.979.879,00	$ 690.503.467,00	4,95%	
2	20512	12/11/2020	nov-20	$ 176.820.667,00	$ 212.800.546,00	$ 513.682.800,00	29,29%	
3	20513	12/11/2020	nov-20	$ 40.742.957,00	$ 253.543.503,00	$ 472.939.843,00	34,90%	
4	20521	23/11/2020	nov-20	$ 81.547.079,00	$ 335.090.582,00	$ 391.392.764,00	46,13%	
5	20540	07/12/2020	dic-20	$ 57.119.081,00	$ 392.209.663,00	$ 334.273.683,00	53,99%	
6	20544	10/12/2020	dic-20	$ 10.643.627,00	$ 402.853.290,00	$ 323.630.056,00	55,45%	

TOTAL				$ 402.853.290	$ 402.853.290	$ 323.630.056	55,45%	

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	CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UNO PESOS	$ 402.853.290
Saldo por ejecutar	DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL CIENTO QUINCE PESOS	$ 323.630.056
Valor total certificado (Acumulado)	CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MILLONES TRESCIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UNO PESOS	$ 402.853.290

No. FACTURA (s) A PAGAR DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
20544	10/12/2020
VALOR A PAGAR: SUMA DE LA(S) FACTURA(S) DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 10.643.627,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	SE FACTURA $10.643.627 MCT., CORRESPONDIENTE A LOS DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL (AYUDAS TÉCNICAS) DE LA LOCALIDAD DE SAN CRISTOBAL CIA 280/2018.

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	JENYFER TATIANA RAMIREZ CESPEDES
AREA DE UBICACIÓN	INSTITUTO MATERNO INFANTIL
Correo Electronico:	uel@subredcentrooriente.gov.co

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

COMPROBANTE ENTRADA

N°0100000000443/6

PROVEEDOR: [illegible] NIT: [illegible] FECHA: [illegible]

CIUDAD: [illegible] ESTADO: [illegible]

DIRECCION: [illegible] MONEDA: [illegible]

TELEFONO: [illegible] TASA CAM: [illegible]

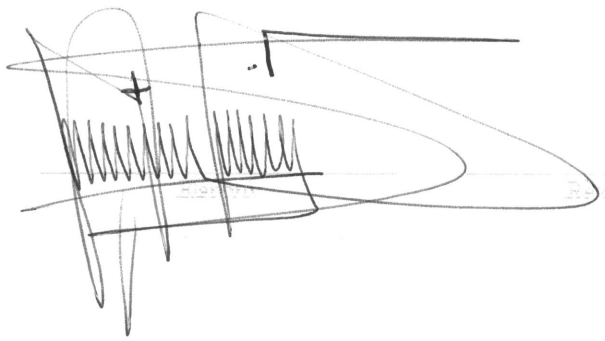
N° FACTURA: [illegible] FECHA FAC: [illegible]

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR U	%DTO	%IVA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	20,00	[illegible]	0,00	19,00
[illegible]	[illegible]	[illegible]	10,00	[illegible]	0,00	19,00
[illegible]	[illegible]	[illegible]	20,00	[illegible]	0,00	19,00
[illegible]	[illegible]	[illegible]	10,00	[illegible]	0,00	19,00
[illegible]	[illegible]	[illegible]	1,00	[illegible]	0,00	19,00

SON: [illegible]

TOTAL COMPROBANTE

[illegible]



[illegible]

ents
Laboratorio Ortopédico Ltda.

NIT: 830.147.758 - 7

Autorizacion Numeracion de Facturacion N° 18763004184701 Fecha 11/02/2020 Vigencia 12 Meses Habilitada desde 20350 Hasta 40000

Obligados al IVA No somos Grandes Contribuyentes Ni Autorretenedores

Actividad Económica ICA 3250 11.04 X 1000

Otras Actividades 3092 Tarifa 6,9*1000 - 4659 Tarifa 11,04*1000

Factura Electrónica De Venta No

20544

CLIENTE	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.			**FECHA FACTURA**	
NIT O CC	900959051 7			10/12/2020	
DIRECCIÓN	AV CARACAS 33 A 11 PISO 3			**FECHA VENCIMIENTO**	
TELÉFONO	3444484	**CIUDAD**	Bogota D.C.	07/03/2021	
E-MAIL	almacen100@subredcentrooriente.gov.co			**FORMA DE PAGO**	
VENDEDOR	ANGELA MARIA MARIN GONZALEZ			Credito	

Código		Descripción	Cantidad	U Medida	Valor Unitario	IVA	Total
1	4185	LOTERIA DE ABECEDARIO	20	Und.	95.000	19%	1.900.000
2	4178	LOTERIA NUMEROS Y CANTIDADES	33	Und.	69.000	19%	2.277.000
3	4174	ROMPECABEZAS 3D BASICO	28	Und.	59.000	19%	1.652.000
4	4174	ROMPECABEZAS 3D COMPLEJO	27	Und.	85.500	19%	2.308.500
5	4186	CUBO DE ENCAJADO	12	Und.	67.227	19%	806.724

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

5

Valor en Letras

DIEZ MILLONES SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

PEDIDO Y/O ORDEN DE COMPRA N°

LOCALIDAD SAN CRISTOBAL

SUBTOTAL	**8.944.224**
DESCUENTO	**0**
IVA	**1.699.403**
TOTAL DE LA OPERACIÓN	**10.643.627**
RETEFUENTE	**223.606**
RETEIVA	**254.910**
RETEICA	**98.744**
TOTAL A PAGAR	**10.066.367**

NOTA: FAVOR CONSIGNAR O TRANSFERIR A LA CUENTA CORRIENTE DAVIVIENDA N° 09969997544 Y/O A LA CUENTA CORRIENTE BANCO DE BOGOTA N° 077099646 A NOMBRE DE ENTIS LABORATORIO ORTOPEDICO LTDA

Esta Factura presta mérito ejecutivo, el no pago oportuno causara intereses de mora a la tasa máxima legal vigente permitida, de acuerdo al Art. 884 del nuevo C.C.

Esta Factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio Segun al ART 774 del Decreto 410 de 1971 del C.C

Fecha y Hora de Generación: 10/12/2020 11:48:47

CR 24 34 38 Teléfono 7018037-7812474 CEL: 3163006261 Bogota D.C.
contabilidad@entislaboratorio.com

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 77851418c3720bde60163e5ad899ddcc0ef4eb1f0a64702502940636372591 1eee76f5a11ad013ef0ccd118f41a37d4e --Fecha y Hora de Expedición : 10/12/2020 12:31:37 p. m.

Botha Sofia Diaz D.
CC. 40438710
Centro Costos 653P02
Subgerencia Servicios de Salud.

ents
Laboratorio Ortopédico

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES
ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002 PERSONA JURÍDICA

Yo, CARLOS RAUL MARIN, identificado con cedula No. 79.252.835 en mi condición de Representante Legal, de ENTIS LABORATORIO ORTOPEDICO LTDA, identificada con Nit 830147758-7 , debidamente inscrito en la Cámara de Comercio de Bogotá, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos profesionales) y de aportes parafiscales (SENA y Caja de Compensación familiar), pagados por la compañía durante los últimos seis (6)meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de nuestra propuesta para el presente proceso de selección. Lo anterior, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Bogotá D.C. a los diez (10) días del mes de diciembre 2020.

Cordialmente,

CARLOS RAUL MARIN
Representante legal
C.C. 79.252.835 de Usme (Bogotá)

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 FORMATO ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: ET-CO-FT-001 VERSIÓN: 03 FECHA: 2020-02-10

FECHA AÑO/MES /DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
10/12/2020	Verificación DAP - SRCO - Proveedor Entis	8:00 am	9:00 a.m

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
Proyectos FDL - SRCO	Claudia Sepulveda

1. Objetivo de la reunión:

Realizar verificación técnico y de cantidad de los DAP suministrados por proveedor ENTIS.

2. Temas a tratar:

- Realizar Verificación DAP
- Compromisos.

3. Desarrollo:

Se realiza reunión verificación DAP del proveedor ENTIS, con el fin de hacer conteo y evidenciar cumplimiento técnico de los DAP, ENTIS hace entrega al SRCO para proyecto DAP San Cristobal de: Loteno, de obecedario, (20 unidades); loteria de numeros y cantidades (33 unidades); rompecabezas 3D Básico (28 unidades), rompecabezas 3D complejo (27 unidades); cubo de encajado (12 Unidades). estos elementos ademas cumplen con los especificacione técnicas de acuerdo a los términos de referencia.

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
10/12/2020	Verificación DAP- Proveedor ENTU	8:00 am	9:00 am

5. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
Claudia Sepulveda	Facilitador(a)	SRCO	velesubrecentrooriente.gov.co.	