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: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	6	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS- 0131-2021	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	06/09/2021	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS	NIT O C.C	900,514,360-8		
Representante Legal:	OCTAVIO CARRILLO DIAZ	Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:	79.391.697	
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, LA CANDELARIA, SAN CRISTOBAL, Y RAFAEL URIBE URIBE			FORMA DE PAGO:	NOVENTA (90) DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL									Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA
			Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 1.817.278.000,00	Valor Inicial contrato:	$ 454.319.500,00	Plazo		09/07/2021	08/01/2022
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	1504, 1505, 1506, 1507, 1508	07/05/2021	Registro Inicial	27332, 27333, 27334, 27335, 27336	06/07/2021					
Disponibilidades Números de Adiciones			Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:		Prórroga 1:		
						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:	$ 454.319.500,00	Fecha Terminación actual:		08/01/2022
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS		Código(S) Rubro(S)	421501040101		Validación Tope Máximo del Contrato	Adicionar			

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME CERTIFICACION	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, LA CANDELARIA, SAN CRISTOBAL, Y RAFAEL URIBE URIBE	9CVE06	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, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	3505	19/08/2021	ago-21	$ 16.650.000	$ 16.650.000	$ 457.669.500	3.66%	CDP 1508, LOCALIDAD CANDELARIA
2	3506	19/08/2021	ago-21	$ 8.157.100	$ 24.807.100	$ 429.512.400	5.46%	CDP 1508, LOCALIDAD CANDELARIA
3	3507	19/08/2021	ago-21	$ 3.320.000	$ 28.127.100	$ 426.192.400	6.19%	CDP 1507, LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE
4	3508	19/08/2021	ago-21	$ 4.990.000	$ 33.117.100	$ 421.202.400	7.29%	CDP 1507, LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE
5	3509	20/08/2021	ago-21	$ 21.982.000	$ 55.099.100	$ 399.220.400	12.13%	CDP 1504, LOCALIDAD SANTA FE
6	3510	20/08/2021	ago-21	$ 79.140.000	$ 134.239.100	$ 320.080.400	29.55%	CDP 1504, LOCALIDAD SANTA FE
TOTAL				$ 134.239.100	$ 134.239.100	$ 320.080.400	29.55%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

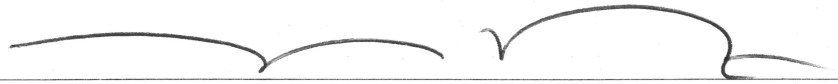
CERTIFICO

QUE EL PRESENTE ACTA SE ELABORA CONFORME A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS SOLICITADAS

EJECUCION DEL CONTRATO			
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS	
Valor ejecutado	CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIEN 00/100	$	134,239,100
Saldo por ejecutar	TRESCIENTOS VEINTE MILLONES OCHENTA MIL CUATROCIENTOS 00/100	$	320,080,400
Valor total certificado (Acumulado)	CIENTO TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CIEN 00/100	$	134,239,100

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA
3510	20/08/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 79,140,000
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	SE CERTIFICA LA FACTURA 3510 POR VALOR DE $79,140,000, CORRESPONDIENTE A LOS DISPOSITIVOS DE ASISTENCIAL PERSONAL-AYUDAS TÉCNICAS, DE LA LOCALIDAD DE SANTA FE, CIA 241/2020.

ANEXOS:Comprobante de entrada al almacén, copia de la factura, certificación de cumplimiento de pagos al sistema de seguridad social del mes de agosto 2021.

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@subredcentroriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	MONICA NATALIA TORRES CHAVES
AREA DE UBICACIÓN	INSTITUTO MATERNO INFANTIL
CORREO ELECTRONICO	uel@subredcentroriente.gov.co

Calle 4 D N° 40 - 26 Tels: 4070442 / 33 CEL 322 4546958 Bogotá-Colombia
www.praxis.com.co - praxis_colombia@yahoo.com info@praxis.com.co

Resolución DIAN 18764012052705 de Abril 05 de 2021 vigencia 18 meses, Excluido Iva ley 223. Facturación Electronica desde N° PR 3395 hasta el N° PR 4000

Actividad Economica ICA: 3092 Tarifa 6,9 x 1000 y Servicios 9,66 x 1000; 3250 11,04 x 1000. Regimen Comun. No Somos Grandes Contribuyentes - No Somos Autorretenedores. Esta Factura de Venta es un titulo valor según ley 1231 de 2008.

PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS

Nit 900514360

Factura de Venta No. PR 3510

CLIENTE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT/CC 900959051 7
DIRECCIÓN DG 34 5 - 43
TELÉFONO 3444484
CIUDAD Bogota D.C.

VENDEDOR CRISTHIAN MAURICIO AMAYA D
FORMA DE PAGO Credito
FECHA FACTURA 20/08/2021
FECHA VENCIMIENTO 18/11/2021

ITEM	Descripción	CANT.	IVA %	Valor Unitario	Total
1	VENTAS ITEM 34 SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL EN ALUMINIO	8	0%	1.180.000	9.440.000
2	VENTAS ITEM 36 SILLA DE RUEDAS TIPO CUIDADOR EN ALUMINIO	13	0%	1.140.000	14.820.000
3	VENTAS ITEM 35 SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL EN ALUMINIO CON ADAPTACIONES	2	0%	1.480.000	2.960.000
4	VENTAS ITEM 39 SILLA DE RUEDAS EJECUTIVA EN ALUMINIO PARA AMPUTADO	3	0%	1.790.000	5.370.000
5	VENTAS ITEM 37 SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA (MARCO RIGIDO) EN ALUMINIO	7	0%	1.840.000	12.880.000
6	VENTAS ITEM 31 SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA PLEGABLE BASCULANTE	3	0%	2.480.000	7.440.000
7	VENTAS ITEM 32 SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA ERGONÓMICA PLEGABLE BASCULANTE	1	0%	2.590.000	2.590.000
8	VENTAS ITEM 43 COCHE NEUROLÓGICO	2	0%	1.760.000	3.520.000
9	VENTAS ITEM 25 SILLA BAÑO/SANITARIA ESTÁNDAR	13	0%	560.000	7.280.000
10	VENTAS ITEM 24 SILLA BAÑO/SANITARIA PLEGABLE	16	0%	460.000	7.360.000
11	VENTAS ITEM 27 SILLA BAÑO/SANITARIA BASCULABLE	5	0%	850.000	4.250.000
12	VENTAS ITEM 26 SILLA BAÑO/SANITARIA SOBRE MEDIDAS	2	0%	615.000	1.230.000

CONTRATO DE SUMINISTRO N° 02-BS-0131-2021 LOCALIDAD SANTAFE
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 241 DE 2020

23 AGO 2021

Almacén General Hosp. Serv.

Valor en Letras: SETENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

TOTAL ITEMS 12

SUBTOTAL	$79.140.000
DESCUENTO	0
IVA	0
VALOR TOTAL	79.140.000
RETEFUENTE	1.978.500
RETEICA	546.066
RETEIVA	0
VALOR A PAGAR	76.615.434

Nota: Favor hacer sus pagos en las siguientes cuentas bancarias a nombre de PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS: CTA CTE N° 21002916[illegible] Banco Caja Social; CTA CTE N° 130089311 Banco de Bogota; CTA CTE N° 826999726[illegible] Banco Davivienda.

PRAXIS
PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL S.A.S.
NIT: 900.514.360-8

Entrega: CALLE 40 No. 4D-26 TEL. 4070442 - 407 0433

Recibido: Bertha Sofia Diaz
CC 40439710
Centro Costos 9CUF01
Abogacia Servicios Salud

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: d7a5a3ca5adfd6c212aafd12e5a24c4b0180e2f5412f70963a3e606f441cb0be9ece7f54c127c499ebb9e9d6f61cdfb2 --Fecha y Hora de Expedición : 20/08/2021 3:56:24 p. m.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS

Yo, **OCTAVIO CARRILLO DÍAZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.391.697, en mi condición de Representante Legal de **PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS** identificado con Nit: 900.514.360-8, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los 19 días del mes de Agosto de 2021.

Cordialmente,

OCTAVIO CARRILLO DIAZ
Gerente General

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

Fecha Actual : martes, 31 agosto 2021

I/T

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000052300

PROVEEDOR: PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS **NIT:** 900514360 **FECHA:** 31/08/2021 02:08 p. m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA D.C.) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CL 4 D N 26 - P 1 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 4070442 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: PR 3510 **% ICA:** 6,9000 **PLAZO:** 0 **FECHA FAC:** 20/08/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
101CD015038	SILLA DE RUEDASCONVENCIONAL	UNIDAD	8,00	$1.180.000,00	$9.440.000,00	0,00	0,00
101CD015198	SILLA DE RUEDAS TIPO CUIDADOR CON ADAPTACION	UNIDAD	13,00	$1.140.000,00	$14.820.000,00	0,00	0,00
101CD015199	SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL CON ADAPTACION	UNIDAD	2,00	$1.480.000,00	$2.960.000,00	0,00	0,00
101CD015224	SILLA DE RUEDAS EJECUTIVA PARA AMPUTADOS	UNIDAD	3,00	$1.790.000,00	$5.370.000,00	0,00	0,00
101CD015039	SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA MARCO FIJO CON ESPALDAR ABATIBLE	UNIDAD	7,00	$1.840.000,00	$12.880.000,00	0,00	0,00
101CD015553	SILLA DED RUEDAS NEUROLOGICA PLEGABLE BASCULANTE	UNIDAD	3,00	$2.480.000,00	$7.440.000,00	0,00	0,00
101CD015037	SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA SOBRE MEDIDAS Y/O BASCULABLE	UNIDAD	1,00	$2.590.000,00	$2.590.000,00	0,00	0,00
101CD015048	COCHE NEUROLOGICO SOBRE MEDIDAS	UNIDAD	2,00	$1.760.000,00	$3.520.000,00	0,00	0,00
101CD015062	SILLA DE BAÑO SANITARIA ESTANDAR	UNIDAD	13,00	$560.000,00	$7.280.000,00	0,00	0,00
101CD015049	SILLA DE BAÑO SANITARIA PLEGABLE	UNIDAD	16,00	$460.000,00	$7.360.000,00	0,00	0,00
101CD015152	SILLA DE BAÑO /SANITARIA BASCULABLE	UNIDAD	5,00	$850.000,00	$4.250.000,00	0,00	0,00
101CD015483	SILLA BAÑO SANITARIA INDEPENDIENTE	UNIDAD	2,00	$615.000,00	$1.230.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0131-2021 (JT) SANTA CLARA SALUD PUBLICA (DR. BERTHA SOFIA DIAZ) LOCALIDAD SANTAFE

SUBTOTAL:	$79.140.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$546.066,00
RETE FUENTE:	$1.978.500,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$76.615.434,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboro

Revisó Almacen

Adriana Mon

Revisado Impuestos

GENERADO AL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. (SIISCO)

Calle 4 D N° 40 - 26 Tels: 4070442 / 33 CEL 322 4546958 Bogotá-Colombia
www.praxis.com.co - praxis_colombia@yahoo.com info@praxis.com.co

Resolución DIAN 18764012052705 de Abril 05 de 2021 vigencia 18 meses, Excluido Iva ley 223. Facturación Electronica desde N° PR 3395 hasta el N° PR 4000

Actividad Economica ICA: 3092 Tarifa 6,9 x 1000 y Servicios 9,66 x 1000; 3250 11,04 x 1000. Regimen Comun. No Somos Grandes Contribuyentes - No Somos Autorretenedores. Esta Factura de Venta es un titulo valor según ley 1231 de 2008.

PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS

Nit 900514360

Factura de Venta No. PR 3510

CLIENTE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.
NIT/CC 900959051 7
DIRECCIÓN DG 34 5 - 43
TELÉFONO 3444484
CIUDAD Bogota D.C.

VENDEDOR CRISTHIAN MAURICIO AMAYA D
FORMA DE PAGO Credito
FECHA FACTURA 20/08/2021
FECHA VENCIMIENTO 18/11/2021

ITEM	Descripción	CANT.	IVA %	Valor Unitario	Total
1	VENTAS ITEM 34 SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL EN ALUMINIO	8	0%	1.180.000	9.440.000
2	VENTAS ITEM 36 SILLA DE RUEDAS TIPO CUIDADOR EN ALUMINIO	13	0%	1.140.000	14.820.000
3	VENTAS ITEM 35 SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL EN ALUMINIO CON ADAPTACIONES	2	0%	1.480.000	2.960.000
4	VENTAS ITEM 39 SILLA DE RUEDAS EJECUTIVA EN ALUMINIO PARA AMPUTADO	3	0%	1.790.000	5.370.000
5	VENTAS ITEM 37 SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA (MARCO RIGIDO) EN ALUMINIO	7	0%	1.840.000	12.880.000
6	VENTAS ITEM 31 SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA PLEGABLE BASCULANTE	3	0%	2.480.000	7.440.000
7	VENTAS ITEM 32 SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA ERGONÓMICA PLEGABLE BASCULANTE	1	0%	2.590.000	2.590.000
8	VENTAS ITEM 43 COCHE NEUROLÓGICO	2	0%	1.760.000	3.520.000
9	VENTAS ITEM 25 SILLA BAÑO/SANITARIA ESTÁNDAR	13	0%	560.000	7.280.000
10	VENTAS ITEM 24 SILLA BAÑO/SANITARIA PLEGABLE	16	0%	460.000	7.360.000
11	VENTAS ITEM 27 SILLA BAÑO/SANITARIA BASCULABLE	5	0%	850.000	4.250.000
12	VENTAS ITEM 26 SILLA BAÑO/SANITARIA SOBRE MEDIDAS CONTRATO DE SUMINISTRO N° 02-BS-0131-2021 LOCALIDAD SANTAFE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 241 DE 2020	2	0%	615.000	1.230.000

23 AGO 2021

Almacén General

Valor en Letras: SETENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

TOTAL ITEMS	12
SUBTOTAL	$79.140.000
DESCUENTO	0
IVA	0
VALOR TOTAL	79.140.000
RETEFUENTE	1.978.500
RETEICA	546.066
RETEIVA	0
VALOR A PAGAR	76.615.434

Nota: Favor hacer sus pagos en las siguientes cuentas bancarias a nombre de PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS: CTA CTE N° 21002916[illegible] Banco Caja Social; CTA CTE N° 130089311 Banco de Bogota; CTA CTE N° 826999726 Banco Davivienda.

PRAXIS
PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL S.A.S.
NIT: 900.514.360-8

Entrega: CALLE 40 No 40-26 TEL 4070442 - 407 0433

Recibido: Subgerencia Servicios de Salud

Bertha Sofia Diaz G
CC 40438710
Centro Costos 9CUF01

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: d1aa1dca5adfd5c212aafd12e5a24c4b0180e2f5412f70963a3e606f441cb0be9ece7f54c127c499ebb9e9d6f61cdfb2 --Fecha y Hora de Expedición : 20/08/2021 3:56:24 p. m.

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS

Yo, **OCTAVIO CARRILLO DÍAZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.391.697, en mi condición de Representante Legal de **PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS** identificado con Nit: 900.514.360-8, certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los 19 días del mes de Agosto de 2021.

Cordialmente,

OCTAVIO CARRILLO DIAZ
Gerente General

FECHA AÑO/MES /DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
26/08/2021	Recibido y verificación de Dispositivos de Asistencia Personal Contrato 02-BS-0131-2021	8:00AM	9:45 AM

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
Proyecto de dispositivos de asistencia personal N° 241/2020	**Giselle Triana Ardila**

1. Objetivo de la reunión:

Verificar y recibir los Dispositivos de Asistencia Personal (DAP) prescritos para los beneficiarios residentes de la localidad Santa Fe mediante el convenio 241-2020

2. Temas a tratar:

Recibir los Dispositivos prescritos para la localidad de Santa Fe
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-0131-2021 celebrado entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente y la empresa Praxis – Diseño Industrial. 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 Praxis, para el convenio 241/2020 de la Localidad Santa Fe

Los Dispositivos entregados por el proveedor son:

DISPOSITIVO (DAP)	CANTIDAD	CUMPLE ESPECIFICACIONES TECNICAS
SILLA BAÑO/SANITARIA PLEGABLE	16	SI
SILLA BAÑO/SANITARIA ESTÁNDAR	13	SI
SILLA BAÑO/SANITARIA SOBRE MEDIDAS	2	SI
SILLA BAÑO/SANITARIA BASCULABLE	5	SI
SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA PLEGABLE BASCULANTE	3	SI
SILLA DE RUEDAS NEUROLÓGICA ERGONÓMICA PLEGABLE BASCULANTE	1	SI
SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL EN ALUMINIO	8	SI
SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL EN ALUMINIO CON ADAPTACIONES	2	SI
SILLA DE RUEDAS TIPO CUIDADOR EN ALUMINIO	13	SI
SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA (MARCO RÍGIDO) EN ALUMINIO	7	SI
SILLA DE RUEDAS EJECUTIVA EN ALUMINIO PARA AMPUTADO	3	SI
COCHE NEUROLÓGICO	2	SI
COJÍN ANTIESCARAS DE FLOTACION SECA BAJO PERFIL EN NEOPRENO	4	SI

FECHA AÑO/MES /DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
26/08/2021	Recibido y verificación de Dispositivos de Asistencia Personal Contrato 02-BS-0131-2021	8:00AM	9:45 AM

COJÍN ANTIESCARAS DE FLOTACION SECA ALTO PERFIL EN NEOPRENO	3	SI
TABLAS DIDACTICA VOCALES -ENCAJABLE	4	SI
JUEGO ENSARTADO BASICO	4	SI
JUEGO ENSARTADO ESLABONES	1	SI
BLOQUES SONOROS	2	SI
SET DE CILINDROS ESCALONADOS	6	SI
BLOQUES LOGICOS O FIGURAS GEOMETRICAS PARA ENHEBRAR	6	SI
CUBO DE ENCAJADO	3	SI
ESQUEMA CORPORAL	4	SI
BANDEJA DE ENCAJADO DE FIGURAS	5	SI
LOTERIA BASICA	7	SI
LOTERIA COMPLEJA	9	SI
LOTERIA FIGURA - FONDO	9	SI
JUEGO DE MEMORIA Y CONCENTRACIÓN	12	SI
PATRON DE SECUENCIA CURVO	5	SI
PATRON DE SECUENCIAS RECTO	2	SI
TORRE DE TEXTURAS	3	SI
DOMINO DE TEXTURAS ALTO RELIEVE	1	SI
CUBOS ABECEDARIO	3	SI
CAJA DE LETRAS Y PALABRAS	5	SI
DOMINO DE SINONIMOS	7	SI
DOMINO CONCEPTOS CONTRARIOS	6	SI
TABLERO ACRILICO	10	SI
GUÍA DE FIRMAS	5	SI
PIZARRAS BRAILLE DE CUATRO RENGLONES	2	SI
TERMÓMETRO PARLANTE	2	SI
ENHEBRADOR	1	SI
BALANZA DE COCINA PARLANTE	3	SI
JUEGO DE AJEDREZ	3	SI

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
26/08/2021	Recibido y verificación de Dispositivos de Asistencia Personal Contrato 02-BS-0331-2021	8:00am	9:45am

5. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
Bertha Sofia Diaz	Profesional Especializado	Subred Centro Oriente	vek@subredcentrooriente.gov.co	
Oscar Camilo	Gerente	Rayos	—	
Gisselle Triana	Facilitadora	UEC	—	
Miguel Angel Cortes T.	Profesional Universitario	Almacen	almacen100@subredcentrooriente.gov.co	Miguel.