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

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 06
FECHA: 2021-04-08

CERTIFICACION No.	2	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-0129-2021**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**08/11/2021**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	SOLUCIONES INTEGRALES VER S.A.S E.P. – VER S.A.S. E.P.	**NIT O C.C**	**830.029.829-6**		
Representante Legal:	SANDRA EMILSE SILVA PEREZ	**Identificación Representante Legal**	C.C: X C.E:	52.097.715	
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)**	**$ 119.475.356,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 29.868.839,00	**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**	25951, 25952, 25953, 25954, 25955	28/06/2021					
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:	**$ 29.868.839,00**	**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**				
2	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	9CVF01	**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	VER29	08/09/2021	sep-21	**$ 4.623.450,00**	$ 4.623.450,00	$ 25.245.389,00	15,48%	
2	VER32	15/10/2021	oct-21	**$ 7.731.080,00**	$ 12.354.530,00	$ 17.514.309,00	41,36%	
TOTAL				$ 12.354.530	$ 12.354.530	$ 17.514.309	41,36%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE EL PROVEEDOR A CUMPLIDO CON LAS ENTREGAS EN LAS CANTIDADES Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SOLICITADAS.

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	**VALOR EN LETRAS**	**VALOR EN NÚMEROS**
Valor ejecutado	**DOCE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA 00/100**	**$ 12.354.530**
Saldo por ejecutar	**DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS CATORCE MIL TRESCIENTOS NUEVE 00/100**	**$ 17.514.309**
Valor total certificado (Acumulado)	**DOCE MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA 00/100**	**$ 12.354.530**

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**
VER32	**15/10/2021**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 7.731.080,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	**SE CERTIFICA LA FACTURA No VER32, CORRESPONDIENTE A LOS DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL-AYUDAS TÉCNICAS, DE LA LOCALIDAD 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 octubre 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@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	MONICA NATALIA 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.

Fecha Actual: sábado, 23 octubre 202

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000054434

PROVEEDOR: SOLUCIONES INTEGRALES VEF. SAS ES | NIT: 830[illegible]939 | FECHA: 18/10/2021 08:48 a. m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA,D.C) | ESTADO: Contimado

DIRECCION: CL 11 B 12 - 42 | MONEDA: Pesos

TELEFONO: [illegible] | TASA CAM: 0,00

N° FACTURA: VEEL[illegible] | %ICA: 11,040 | PLAZO: 90 | FECHA FAC: 15/10/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
1010501010	BASTON GUIA	UNIDAD	6,00	$ 340.000,00	$ 2.040.000,00	0,00	0,00
1010501035	CASCABEL MACROTIPO	UNIDAD	3,00	$ 245.000,00	$ 735.000,00	0,00	19,00
1010501009	CELDA PARLANTE DE PULSO	UNIDAD	6,00	$ 314.970,00	$ 1.889.820,00	0,00	19,00
1010501011	DEDERON PARLANTE	UNIDAD	3,00	$ 91.300,00	$ 456.300,00	0,00	19,00
1010501021	DOMINO DE AZULES	UNIDAD	2,00	$ 82.900,00	$ 165.800,00	0,00	19,00
1010501039	DOSIFICADOR DE LIQUIDOS	UNIDAD	3,00	$ 101.000,00	$ 303.000,00	0,00	19,00
1010501004	JUEGO DE BOLAS PERFORABLES DE 10 A 50 PIEZAS	UNIDAD	7,00	$ 61.000,00	$ 427.000,00	0,00	19,00
1010501032	JUEGO DE SECUENCIAS LOGICAS	UNIDAD	7,00	$ 59.000,00	$ 413.000,00	0,00	19,00
1010501028	JUEGO LA MATEMATICA BASICA	UNIDAD	1,00	$ 57.300,00	$ 57.300,00	0,00	19,00
1010501002	PUZZLE DIDACTICO	UNIDAD	1,00	$ 69.001,00	$ 69.000,00	0,00	19,00
1010501031	RUEDA FIGURA-FONDO	UNIDAD	1,00	$ 48.000,00	$ 48.000,00	0,00	19,00

DETALLE

ADICIONAL ORDEN DE COMPRA, SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD, DIANA LUCIA TORRES

SUBTOTAL:	$ 6.822.420,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 908.460,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 136.299,00
RETE ICA:	$ 75.320,00
RETE FUENTE:	$ 170.561,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 7.348.900,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/CTE.

Firma Proveedor

Firma Almacen

Adriana Goo

Nombre Funcionario Recibe

Revisado Impuestos

SOLUCIONES INTEGRALES

SOLUCIONES INTEGRALES VER S .A .S . E .P.
NIT/CC: 830029829-6
DIRECCIÓN: CL 101 12 42 / BOGOTÁ, D.C.
DEPARTAMENTO: Bogotá, D.C
TELÉFONO: 7553030
TIPO DE EMPRESA: Persona Jurídica
RÉGIMEN TRIBUTARIO: Impuesto sobre las ventas IVA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. VER32
FECHA FACTURA: 15 de octubre de 2021
FECHA DE VENCIMIENTO: 15 de enero de 2022
FECHA DE VALIDACIÓN: 15 de octubre de 2021 a las 02:17 PM
FORMA DE PAGO: Crédito
MEDIO DE PAGO: Consignación bancaria
CUFE: bea82cc199d3a65b94a8b3c60d192c8e66017984830752b58a50931f bb5278c680e9c41b7fc1375662ef12f138f36825

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
Nº DE IDENTIFICACIÓN: 900959051
DIRECCIÓN:
TELÉFONO: 34444484
CONTRATO:

Autorización de numeración de facturación DIAN No. 18764006284617 del 26 de octubre de 2020 al 26 de octubre de 2021 con prefijo VER del No. 1 al 2000.

OBSERVACIÓN: Los productos marcados con ** son excluidos de IVA conforme Articulo 424 del Estatuto Tributario, partida arancelaria 90.21

Item	*Código*	*Descripción*	*Cantidad*	*Unidad Medida*	*Valor Unitario*	*Valor Total*
1	BAI	**BASTON GUIA CON RODACHINA	6,00	unidad	340.000,00	2.040.000,00
2	TEC	TECLADO MACROTIPO	3,00	unidad	245.000,00	735.000,00
3	RP	RELOJ PARLANTE	6,00	unidad	314.270,00	1.885.620,00
4	DP	DESPERTADOR PARLANTE	5,00	unidad	91.300,00	456.500,00
5	CEB	CUADERNOS BRAILLE	2,00	unidad	82.900,00	165.800,00
6	ML	MEDIDOR DE LIQUIDOS	5,00	unidad	101.000,00	505.000,00
7	RC	ROMPECABEZAS DE 50 A 80 FICHAS	7,00	unidad	61.000,00	427.000,00
8	JSL	JUEGO DE SECUENCIAS LOGICAS	7,00	unidad	59.000,00	413.000,00
9	LSR	LOTERIA DE SUMA Y RESTA	1,00	unidad	57.500,00	57.500,00
10	DH	DOMINO DE HORAS	1,00	unidad	69.000,00	69.000,00
11	LFC	LOTERIA FORMA Y COLOR	1,00	unidad	68.000,00	68.000,00

VALOR EN LETRAS: SIETE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL SETENTA Y NUEVE PESOS Y OCHENTA CENTAVOS M/CTE.

SUBTOTAL : 6.822.420,00
IVA: 908.659,80
TOTAL : 7.731.079,80

Digitally signed by OLIMPIA IT SAS - FACTURACION ELECTRONICA
Date: 2021.10.15 14:17:37 -05:00
Location - Host: QO-098D2E8136AED8DAF6 2CA6DEA4FA5217DB52 47B1890DE4E3293AA1 612A02799

FIRMA RESPONSABLE

RECIBIDO POR

FIRMA DIGITAL

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Factura Electrónica de Olimpia IT
Subred Integrada de Servicios Centro O
20 OCT 2021
Almacén General UPSS Santa
RECIBIDO

Proveedor Tecnológico: Olimpia IT SAS NIT: 900032748

Bertha Sofia Diaz
CC 40438710
Centro Costos 9CUFos
Subgerencia Servicios de Salud
Localidad Santafe
Contrato 02-BS-0529-2021

SOLUCIONES INTEGRALES

TECNOLOGÍA PARA LA INCLUSIÓN

CERTIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PAGO DE CONTRIBUCIONES Y APORTES PARAFISCALES

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL

CERTIFICA QUE:

La sociedad **SOLUCIONES INTEGRALES VER S.A.S E.P.,** identificada con NIT 830.029.829-6 debidamente inscrita en la cámara de comercio de Bogotá certifica el pago de los siguientes aportes de seguridad social (Pensión, Salud y Riesgos Profesionales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y Caja de Compensación Familiar CCF), pagados por la compañía durante los últimos seis (6) meses calendario exigibles a la fecha de presentación de la presente.

Lo anterior, en cumplimiento de los dispuesto en el Art. 50 de la ley 789 de 2002.

Se expide en Bogotá D.C. el primero (1) del mes de Octubre de 2021.

cordialmente,

FRANCISCO EDUARDO SIERRA VARGAS
Revisor fiscal
T.P. 48188-T
CEL. 3153398477

FECHA AÑO/MES /DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
05/10/2021	Recibido y verificación de Dispositivos de Asistencia Personal Contrato 02-BS-0129-2021	4:00 pm	5:45 pm

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

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 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-0129-2021 celebrado entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente y la empresa Soluciones Integrales Ver. Nos reunimos el día de hoy en el Instituto Materno Infantil con el proveedor Soluciones Integrales Ver, con el fin de recibir y verificar los Dispositivos de Asistencia Personal solicitados para el Convenio Interadministrativo 241/2020 de la Localidad de Santa Fe.

Los Dispositivos entregados por el proveedor son:

DISPOSITIVO (DAP)	CANTIDAD	CUMPLE ESPECIFICACIONES TECNICAS
BASTÓN GUÍA CON RODACHINA	6	Si
VASO ESCOTADURA	6	Si
BARRAS SUJECIÓN 35 CMS – 50 CMS	7	Si
BARRAS DE SUJECIÓN 55 CMS – 70 CMS	1	Si
BARRAS DE SUJECIÓN 75 CMS – 90 CMS	5	Si
BARRAS DE SUJECIÓN 155 CMS – 170 CMS	1	Si
TECLADO MACROTIPO	3	Si
CALZADOR DE ZAPATOS DE MANGO LARGO	9	Si
ALCANZADOR DE OBJETOS DE MANGO LARGO	9	Si
LOTERIA FORMA Y COLOR	5	Si
ROMPECABEZAS DE 50 A 80 FICHAS	7	Si
JUEGO DE SECUENCIAS LÓGICAS	8	Si
LOTERIA DE SUMA Y RESTA	1	Si
DOMINO DE HORAS	1	Si
PENTOMINO X3	8	Si
RELOJ PARLANTE	6	Si
DESPERTADOR PARLANTE	5	Si
CUADERNOS BRAILLE	2	Si
MEDIDOR DE LÍQUIDOS	5	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
05/10/2021	Recibido y verificación de Dispositivos de Asistencia Personal Contrato 02-05-0329-2021	4:00pm	5:45pm

5. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
Ivanna Velásquez	Dir. Pedagógica	Sol. Integ VER	i.velasquez@ver.com.co	
Gisselle Triana	Facilitadora	CLS	2641220	
Bertha Sofía Díaz	Profesional Especializado	Proyectos FDL	vel@subredcentrooriente.gov.co	