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.	3	**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**				
3	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	9CVF06	**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%	
3	VER33	20/10/2021	oct-21	**$ 7.218.941,00**	$ 19.573.471,00	$ 10.295.368,00	65,53%	
TOTAL				$ 19.573.471	$ 19.573.471	$ 10.295.368	65,53%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

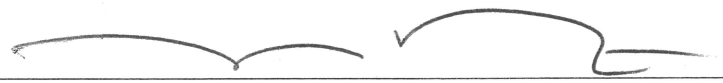
CERTIFICO

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	**DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UN 00/100**	**$ 19.573.471**
Saldo por ejecutar	**DIEZ MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO 00/100**	**$ 10.295.368**
Valor total certificado (Acumulado)	**DIECINUEVE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UN 00/100**	**$ 19.573.471**

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFIC ADO	**FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO; DD/MM/AAAA**
VER33	**20/10/2021**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 7.218.941,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	**SE CERTIFICA LA FACTURA No VER33, CORRESPONDIENTE A LOS DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL-AYUDAS TÉCNICAS, DE LA LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE, CIA 460/2020.**

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.

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000054446

PROVEEDOR: [illegible] NIT: 830029829 FECHA: [illegible]

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA D.C.) ESTADO: [illegible]

DIRECCION: [illegible] MONEDA: [illegible]

TELEFONO: [illegible] TASA CAM: [illegible]

F. FACTURA: [illegible] %ICA: [illegible] PLAZO: 90 FECHA FAC: [illegible]

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
[illegible]	BASTON GUIA	UNIDAD	4,00	$ 340.[illegible]	$ 1.360.000,00	0,00	0,00
[illegible]	CALCULADORA PARLANTE SENCILLA	UNIDAD	4,00	[illegible]	$ 394.000,00	0,00	19,00
[illegible]	RELOJ PARLANTE DE PULSO	UNIDAD	[illegible]	$ 314.270,00	$ 1.[illegible]80,00	0,00	19,00
101GD015111	DESPERTADOR PARLANTE	UNIDAD	2,00	$ 91.300,00	$ 182.600,00	0,00	19,00
101GD015245	LUZ BLANCA	UNIDAD	1,00	$ 116.900,00	$ 116.900,00	0,00	19,00
101GD015154	MEDIDOR DE LIQUIDOS	UNIDAD	8,00	$ 101.000,00	$ 808.000,00	0,00	19,00
101GD015642	GUIA ESCRITURA PAGINA COMPLETA	UNIDAD	1,00	$ 41.000,00	$ 41.000,00	0,00	19,00
101GD015581	LOTERIA FIGURA-FONDO	UNIDAD	4,00	$ 68.000,00	$ 272.000,00	0,00	19,00
101GD015594	SET DE DOS ROMPECABEZAS DE 24 A 35 FICHAS	UNIDAD	4,00	$ 61.000,00	$ 244.000,00	0,00	19,00
101GD015599	JUEGO DE SECUENCIAS DE FIGURAS	UNIDAD	5,00	$ 59.000,00	$ 295.000,00	0,00	19,00
101GD015258	LOTERIA ALFANUMERICA BASICA	UNIDAD	3,00	$ 57.500,00	$ 172.500,00	0,00	19,00
134UP014612	COJIN DIDACTICO	UNIDAD	6,00	$ 69.000,00	$ 414.000,00	0,00	19,00
101GD015171	YO-YO TOMINO	UNIDAD	4,00	$ 17.500,00	$ 70.000,00	0,00	19,00
101GD015177	YO-YO ESCOTADURA	UNIDAD	3,00	$ 98.000,00	$ 294.000,00	0,00	19,00
101GD015250	CALZADOR DE ZAPATOS DE MANGO LARGO	UNIDAD	2,00	$ 98.000,00	$ 196.000,00	0,00	19,00
101GD015292	ALCANZADOR DE OBJETOS MANGO LARGO	UNIDAD	2,00	$ 83.200,00	$ 166.400,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0129-2021, SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD DRA. BERTHA SOFIA DIAZ. DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 6.283.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 933.467,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 140.319,00
RETE ICA:	$ 69.370,00
RETE FUENTE:	$ 157.087,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.852.165,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

COMPROBANTE ENTRADA

Elaboro:

Revisó Almacen

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. VER33
FECHA FACTURA: 20 de octubre de 2021
FECHA DE VENCIMIENTO: 20 de enero de 2022
FECHA DE VALIDACIÓN: 20 de octubre de 2021 a las 02:38 PM
FORMA DE PAGO: Crédito
MEDIO DE PAGO: Consignación bancaria
CUFE: b1ef3306bb46cff73cf32d2958f24eec1ea78d5f7ebeae5d410cb41edb4 9a006e52a56fef0411361a04ee0336065cd2a

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

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.

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E.
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
21 OCT 2021
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

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	4,00	unidad	340.000,00	1.360.000,00
2	AccDV	CALCULADORA PARLANTE	4,00	unidad	98.500,00	394.000,00
3	RP	RELOJ PARLANTE	4,00	unidad	314.270,00	1.257.080,00
4	DP	DESPERTADOR PARLANTE	2,00	unidad	91.300,00	182.600,00
5	IB	LUZ BLANCA	1,00	unidad	116.900,00	116.900,00
6	ML	MEDIDOR DE LIQUIDOS	8,00	unidad	101.000,00	808.000,00
7	GME	GUIA DE ESCRITURA PAGINA COMPLETA	1,00	unidad	41.000,00	41.000,00
8	LFC	LOTERIA FORMA Y COLOR	4,00	unidad	68.000,00	272.000,00
9	RC	ROMPECABEZAS DE 50 A 80 FICHAS	4,00	unidad	61.000,00	244.000,00
10	JSL	JUEGO DE SECUENCIAS LOGICAS	5,00	unidad	59.000,00	295.000,00
11	LSR	LOTERIA DE SUMA Y RESTA	3,00	unidad	57.500,00	172.500,00
12	DH	DOMINO DE HORAS	6,00	unidad	69.000,00	414.000,00
13	PX3	PENTOMINO X 3	4,00	unidad	17.500,00	70.000,00
14	VES	VASO DE ESCOTADURA	3,00	unidad	98.000,00	294.000,00
15	CZML	CALZADOR DE ZAPATOS DE MANGO LARGO	2,00	unidad	98.000,00	196.000,00
16	AOML	ALCANZADOR DE OBJETOS DE MANGO LARGO	2,00	unidad	83.200,00	166.400,00

VALOR EN LETRAS: SIETE MILLONES DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS Y VEINTE CENTAVOS M/CTE.

SUBTOTAL : 6.283.480,00
IVA: 935.461,20
TOTAL : 7.218.941,20

FIRMA RESPONSABLE

Bertha Sofia Diaz
CC 40438710
Centro Costo 9CVF06
Subgerencia Servicios de Salud

RECIBIDO POR

Contrato 02-BS-0329-2021
RAFAEL URIBE

Digitally signed by OLIMPIA IT SAS - FACTURACION ELECTRONICA
Date: 2021.10.20 14:38:48 -05:00
Location - Hash: CO - D739CEBC87A533CF8F 6B5691FF752E84F1EC8 3B515B1E1426E409C70 39D41BF7

FIRMA DIGITAL

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

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
2021-08-13	Revisión de Dispositivos entregados por Soluciones Ver	4:00 p.m.	5:00 p.m.

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
Proyecto: fondo Desarrollo Local. P.U.U.	Ross Mary Flores Sánchez

1. Objetivo de la reunión:

Recepción y Verificación Dispositivos asistencia personal requeridos por la Subred. para la vigencia 2020

2. Temas a tratar:

Revisión DAP. Según Anexo técnico.
Relación Dispositivos y elaboración Acta.

3. Desarrollo:

Siendo las 4.00 p.m se reciben DAP del proveedor Soluciones Ver:

- Bastón Guía con Rodachines 4. Según Pedidos entregados por la Subred
- Vasos. escalodora 3.
- Rompecabezas de 50 a 80 fichas - 4. (8 unidades)
- Juego Secuencias Lógicas 5. Unidades
- Medidor de Líquidos 3 Unidades

- NO Cumplen.

Item. 127. Despertador parlante → Se solicita según muestra (entre) presentada en. ficha técnica.
Item 125. Reloj parlante. → se solicita según muestra de la visita. técnica.

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
2021-08-23.	Entrega DAP proveedor Soluciones Ver	11:30am	12:00 M

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
CIA 460 - Proyecto FDL. Rafael Uribe Uribe	ROSS Montoness

1. Objetivo de la reunión:

Recibir del Proveedor Soluciones Ver Dispositivos Solicitados, para Ingreso a la Alcaldía Local y entrega a PED del Convenio.

2. Temas a tratar:

→ Verificación Caracteristicas Técnicas DAP Solicitados por la subred.
→ Acta y Observaciones.

3. Desarrollo:

Siendo las 11:30 se realiza revisión de Dispositivos Asistencia. Personal. entregados por el proveedor soluciones ver. al convenio Interadministrativo 460 - 2020 Localidad Rafael Uribe Uribe.

Item.
112 Domino De Horas N° 6. - Cumple. (con tabla guía)
108 Lotería Suma y resta. N° 2. + 1 = 3. Cumple.
86 Lotería forma y color. N°. 2 Cumple ✓
123 - Guía Escritura página Completa ✓
135 - Calculadora Parlante. - NO cumple. Granero. tecnico.
Calculadora de bolsillo - Pila Tipo AAA. - Incluye Cargador. ✓
132 - Luz Blanca N° 1
140 - Medidor de liquidos N° 5 Cumple. ✓
66 - Calzador de zapatos de Mango largo N° 2. Cumple
67 - Alcanzador de objetos de Mango largo N° 2 cumple.
127 - Despertador Parlante N° 2. - cumple. el DAP Pendiente Pilas recargables y Cargadores.
* Pendiente entrega de las 4. Calculadoras de bolsillo, 6 cargadores pilas de repuesta Guia Escritura, y dore relog. del primer pedido para el CIA 460 del 2021. Rafael Uribe Uribe.

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
2021-08-23	Entrega DAP proveedor Soluciones Ver.	11:30 am	12:00 M

5. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
Evanna Velasquez	D. Pedagógica	Sol. Int. Ver	i.velasquez@ver.com.co	
Ross Mary Jones S	Facilitadora RCW	Proyectos FDL	vdc@subredcentrooriente.gov.co	
Miguel Angel Cortes T.	Profesional Universitario	Almacen	almacen100@subredcentrooriente.gov.co	