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.	4	**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

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 119.475.356,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 29.868.839,00**	**Plazo**	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 09/07/2021	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 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**				
4	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%	
3	VER33	20/10/2021	oct-21	$ 7.218.941,00	$ 19.573.471,00	$ 10.295.368,00	65,53%	
4	VER34	20/10/2021	oct-21	$ 4.941.832,00	$ 24.515.303,00	$ 5.353.536,00	82,08%	
TOTAL				$ 24.515.303	$ 24.515.303	$ 5.353.536	82,08%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

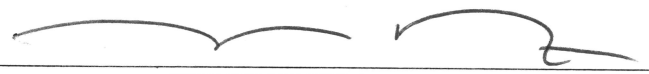
CERTIFICO

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	**VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL TRESCIENTOS TRES 00/100**	**$ 24.515.303**
Saldo por ejecutar	**CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS 00/100**	**$ 5.353.536**
Valor total certificado (Acumulado)	**VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS QUINCE MIL TRESCIENTOS TRES 00/100**	**$ 24.515.303**

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**
VER34	**20/10/2021**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 4.941.832,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	**SE CERTIFICA LA FACTURA No VER34, 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

1/1

COMPROBANTE ENTRADA
Nº0000000000054443

PROVEEDOR: SOLUCIONES INTEGRALES VER SAS ES NIT: 830029829 FECHA: 20/10/2021 09:26 a. m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA D.C.) ESTADO: Contabilizado

DIRECCION: CL 101 N 12 - 42 MONEDA: Pesos

TELEFONO: TASA CAM: 0,00

N° FACTURA: V8834 % ICA: 11,0400 PLAZO: 90 FECHA FAC: 20/10/2021 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
[illegible]	JUEGO DE SECUENCIAS LOGICAS	UNIDAD	1,00	$ 39.000,00	$ 39.000,00	0,00	19,00
[illegible]	PENTOMINO	UNIDAD	8,00	$ 17.500,00	$ 140.000,00	0,00	19,00
[illegible]	VASO ENCOTADURA	UNIDAD	6,00	$ 98.000,00	$ 588.000,00	0,00	19,00
[illegible]	CALZADOR DE ZAPATOS DE MANGO LARGO	UNIDAD	9,00	$ 98.000,00	$ 882.000,00	0,00	19,00
[illegible]	ALCANCIA DOR DE OBJETOS MANGO LARGO	UNIDAD	9,00	$ 53.200,00	$ 148.800,00	0,00	19,00
[illegible]	BARRA DE SUJECION DE 75 CM A 90 CMS	UNIDAD	5,00	$ 110.000,00	$ 550.000,00	0,00	19,00
[illegible]	BARRA DE SUJECION DE 35 CM A 50 CMS	UNIDAD	7,00	$ 90.000,00	$ 630.000,00	0,00	19,00
[illegible]	BARRA DE SUJECION 150CM - 170	UNIDAD	1,00	$ 105.000,00	$ 105.000,00	0,00	19,00
[illegible]	BARRA DE SUJECION DE 65 CM A 70 CMS	UNIDAD	1,00	$ 98.000,00	$ 98.000,00	0,00	19,00
[illegible]	LOTERIA FIGURA-FONDO	UNIDAD	4,00	$ 68.000,00	$ 272.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 05-88-0013-2021, SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD DRA. BERTHA SOFIA DIAZ SOLITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 4.152.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 789.032,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 118.355,00
RETE ICA:	$ 45.847,00
RETE FUENTE:	$ 103.820,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,10
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.673.810,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS CON CERO CTVS M/Cte

Elaboró

Revisado 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. VER34
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 02:47 PM
FORMA DE PAGO: Crédito
MEDIO DE PAGO: Consignación bancaria
CUFE: 2ab2a8cec211d5f252ace764db652613a92b7c6b8b4dee1d84ce6a4b6
4dc9c86a0075392a4fe4bbbfa050bcfefc68889

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.

Subred Integrada de Servicios Centro Oriente E.S.E.
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
21 OCT 2021
Almacén General UPSS Santa ... o
RECIBIDO

OBSERVACIÓN: SANTAFE

Item	*Código*	*Descripción*	*Cantidad*	*Unidad Medida*	*Valor Unitario*	*Valor Total*
1	JSL	JUEGO DE SECUENCIAS LOGICAS	1,00	unidad	59.000,00	59.000,00
2	PX3	PENTOMINO X 3	8,00	unidad	17.500,00	140.000,00
3	VES	VASO DE ESCOTADURA	6,00	unidad	98.000,00	588.000,00
4	CZML	CALZADOR DE ZAPATOS DE MANGO LARGO	9,00	unidad	98.000,00	882.000,00
5	AOML	ALCANZADOR DE OBJETOS DE MANGO LARGO	9,00	unidad	83.200,00	748.800,00
6	BS	BARRAS DE SUJECION 75CMS - 90CMS	5,00	unidad	110.000,00	550.000,00
7	BS35	BARRAS DE SUJECION 35CMS - 50CMS	7,00	unidad	90.000,00	630.000,00
8	BS155	BARRAS DE SUJECION 155CMS - 170CMS	1,00	unidad	185.000,00	185.000,00
9	BS 55	BARRAS DE SUJECION 55CMS - 70 CMS	1,00	unidad	98.000,00	98.000,00
10	LFC	LOTERIA FORMA Y COLOR	4,00	unidad	68.000,00	272.000,00

VALOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE.

SUBTOTAL : 4.152.800,00
IVA: 789.032,00
TOTAL : 4.941.832,00

Bertha Sofia Diaz
CC 40438110
Centro Costos 9CVFOS
Subgerencia Servicios de salud

Digitally signed by OLIMPIA IT SAS - FACTURACION ELECTRONICA
Date: 2021.10.20 14:48:38 -05:00
Location - Hash: CO - 1FA208840EE20DD5394 61F88C8B9CABCC0675D 212952696801D72C94B 497EDDF8

FIRMA RESPONSABLE | **RECIBIDO POR** | **FIRMA DIGITAL**

Contrato 02-BS-0129-2021

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 a Personal Contrato 02-BS-0129-2021	4:00 pm	5:45 pm

5. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
IVANNA VELÁSQUEZ	Dir. Pedagógica	Sol. Int. VER	i.velasquez@ver-comco	
Gisselle Tatiana Facilitadora CIS 241-2020				
Bertha Sofia Diaz	Profesional Especializado Proyectos FDL	velessubredcentrooriente.gov.co		