COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000416800

Consecutivo : 000000000416800 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 21/12/2022 2:22:15 p. m. Valor : $ 22.017.905
Beneficiario 900514360 PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000002758 *Numero Nota:* 00000002758
Valor en Letras VEINTIDOS MILLONES DIECISIETE MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.
Numero : Consignar : 12/21/2022 Impuesto X Mil : $ 0

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS N° 482800018210 CONVENIO 206 DE 2019 UEL LOCALIDAD DE MARTIRES	900514360	111006130	$ 0	$ 22.017.905
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000002758	900514360	240101001	$ 22.017.905	$ 0

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
PR 4020	$ 22.017.905,00				

TESORERIA DIRECCIÓN FINANCIERA GERENCIA FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque Usuario Id. :65757131

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Op. 58257.

206

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

Fecha Actual : martes, 25 octubre 202

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000064629

PROVEEDOR:	PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS	NIT:	900514360	FECHA:	25/10/2022 11:00 a. 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 4020	% ICA:	6,9000	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	13/10/2022 12:00 a.m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
101CD015068	SILLA DE RUEDAS TIPO CUIDADOR	UNIDAD	2,00	$1.230.000,00	$2.300.000,00	0,00	0,00
101CD015038	SILLA DE RUEDASCONVENCIONAL	UNIDAD	3,00	$1.420.000,00	$4.260.000,00	0,00	0,00
101CD015199	SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL CON ADAPTACION	UNIDAD	2,00	$1.640.000,00	$3.280.000,00	0,00	0,00
101CD015473	SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA EJECUTIVA PLEGABLE EN ALIUMINIO	UNIDAD	2,00	$2.180.000,00	$4.360.000,00	0,00	0,00
101CD015039	SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA MARCO FIJO CON ESPALDAR ABATIBLE	UNIDAD	1,00	$1.980.000,00	$1.980.000,00	0,00	0,00
101CD015037	SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA SOBRE MEDIDAS Y/O BASCULABLE	UNIDAD	1,00	$2.750.000,00	$2.750.000,00	0,00	0,00
101CD015223	SILLA NEUROLOGICA ERGONOMICA ALUMINIO	UNIDAD	1,00	$2.960.000,00	$2.960.000,00	0,00	0,00
101CD015020	BASTON GUIA	UNIDAD	2,00	$280.000,00	$560.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-0087-2022[(*&*)]. SALUD PUBLICA PIC.BERTHA SOFIA DIAZ

SUBTOTAL:	$22.650.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$106.400,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$15.960,00
RETE ICA:	$156.285,00
RETE FUENTE:	$566.250,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$22.017.905,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTIDOS MILLONES DIECISIETE MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Revisó Almacen

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
25 NOV 2022
CUENTAS POR PAGAR

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. NIT [illegible]

SM
21-12-22

OB 66191/22
Valentina

Calle 4 D N° 40 - 26 Tels: 5244401 - 3658533 CEL 3224546958 Bogotá-Colombia
www.praxis.com.co - praxis_colombia@yahoo.com info@praxis.com.co

Resolución DIAN 18764036948288 de septiembre 28 de 2022 vigencia 12 meses, Excluido Iva ley 223. Facturación Electronica desde N° PR 4001 hasta el N° PR 5000

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 4020

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 13/10/2022
FECHA VENCIMIENTO 12/12/2022

ITEM	Descripción	CANT.	IVA %	Valor Unitario	Total
1	VENTAS ITEM 6 SILLA DE RUEDAS TIPO CUIDADOR EN ALUMINIO	2	0%	1.250.000	2.500.000
2	VENTAS ITEM 4 SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL EN ALUMINIO	3	0%	1.420.000	4.260.000
3	VENTAS ITEM 5 SILLA DE RUEDAS EN ALUMINIO CON ADAPTACIONES	2	0%	1.640.000	3.280.000
4	VENTAS ITEM 8 SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA/EJECUTIVA PLEGABLE EN ALUMINIO MANEJO MONOLATERAL	2	0%	2.180.000	4.360.000
5	VENTAS ITEM 7 SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA (MARCO RIGIDO) EN ALUMINIO	1	0%	1.980.000	1.980.000
6	VENTAS ITEM 1 SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA PLEGABLE BASCULANTE	1	0%	2.750.000	2.750.000
7	VENTAS ITEM 2 SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA ERGONOMICA PLEGABLE BASCULANTE	1	0%	2.960.000	2.960.000
8	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 15 BASTON GUIA CON RODACHINA	2	19%	280.000	560.000

CONTRATO DE SUMINISTRO N° 02-BS-0087-2022
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 206 DE 2020 LOCALIDAD MARTIRES

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente
14 OCT 2022
Almacén General Unidad Santa Clara
RECIBIDO

Valor en Letras: VEINTIDOS MILLONES QUINCE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

TOTAL ITEMS	8
SUBTOTAL	$ 22.650.000
DESCUENTO	0
IVA	106.400
VALOR TOTAL	22.756.400
RETEFUENTE	566.250
RETEICA	158.603
RETEIVA	15.960
VALOR A PAGAR	22.015.587

Nota: Favor hacer sus pagos en la siguiente cuenta bancaria a nombre de PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS: CTA CTE N° 21002910371 Banco Caja Social.

Entrega: PRAXIS ADMINISTRATIVA **Recibido:** Bertha Sofia Diaz Q CC 40438710 Centro costo 9CVFOT Subgerencia Servicios de Salud

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 0ced6395bf3b33275b9c3a7d2d8868059b000b29d0853dae7830b6905a4aa5b3383b40930906a85909f570d3170b1438 --Fecha y Hora de Expedición : 13/10/2022 12:07:40 p. m.

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.	1	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0087-2022	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	16/11/2022	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	PRAXIS DISEÑO INDISTRIAL S.A.S	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 DAP- (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 ESE Y LAS LOCALIDADES DE LOS MARTIRES, ANTONIO NARIÑO, SANTA FE, LA CANDELARIA, SAN CRISTOBAL, Y RAFAEL URIBE URIBE			**FORMA DE PAGO:**	SESENTA (60) DÍAS

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	$ 1.370.192.000,00	Valor Inicial contrato:	$ 342.548.000,00	Plazo	Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA 04/10/2022	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA 03/11/2023
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	2032	21/06/2022	Registro Inicial	42231	26/09/2022					
Disponibilidades Números de Adiciones	2033	21/06/2022	Registros Presupuestales de Adiciones			Adición 1:		Prórroga 1:		
	2034	21/06/2022				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:	$ 342.548.000,00	Fecha Terminación actual:		03/11/2023

Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS	Código(S) Rubro(S)	4245010401	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				
1	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL DAP-(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 ESE Y LAS LOCALIDADES DE LOS MARTIRES, ANTONIO NARIÑO, SANTA FE, LA CANDELARIA, SAN CRISTOBAL, Y RAFAEL URIBE URIBE	9CVF05	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	PR 4020	13/10/2022	oct-22	$ 22.756.400,00	$ 22.756.400,00	$ 319.791.600,00	6,64%	SE CERTIFICA LA FACTURA PR 4020, CORRESPONDIENTE A LOS DISPOSITIVOS DE ASISTENCIAL PERSONAL-AYUDAS TECNICAS, DE LA LOCALIDAD DE MARTIRES, CIA 206 2020.
TOTAL				$ 22.756.400	$ 22.756.400	$ 319.791.600	6,64%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE EL PROVEEDOR HA CUMPLIDO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL.

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	**VALOR EN LETRAS**	**VALOR EN NÚMEROS**
Valor ejecutado	**VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS 00/100**	**$ 22.756.400**
Saldo por ejecutar	**TRESCIENTOS DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS 00/100**	**$ 319.791.600**
Valor total certificado (Acumulado)	**VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS 00/100**	**$ 22.756.400**

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**
PR 4020	**13/10/2022**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 22.756.400,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	**SE CERTIFICA LA FACTURA PR 4020, CORRESPONDIENTE A LOS DISPOSITIVOS DE ASISTENCIAL PERSONAL-AYUDAS TÉCNICAS, DE LA LOCALIDAD DE MARTIRES, CIA 206/2020.**

ANEXOS: Copia de la factura, comprobante de entrada a almacén, acta de verificación y certificación de parafiscales del proveedor.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	BERTHA SOFIA DIAZ QUEVEDO
C.C. No.	40438710
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL ESPECIALIZADO GRADO 27 CODIGO 242
AREA DE UBICACIÓN	HOSPITAL MATERNO INFANTIL
CORREO ELECTRONICO	uel@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	MONICA NATALIA TORRES CHAVES
AREA DE UBICACIÓN	HOSPITAL MATERNO INFANTIL
CORREO ELECTRONICO	uel@subredcentrooriente.gov.co

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 13 días del mes de octubre de 2022.

OCTAVIO CARRILLO DIAZ
Gerente General

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900514360	8	PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 4D NO 40-26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3658533	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-10	1704134195	9441374777	E	2022/10/14	2022/10/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$4,181,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				14	$2,534,500	$0	$0	$2,534,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$308,800	$0	$0	$308,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$480,000	$0	$0	$480,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$1,395,300	$0	$0	$1,395,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$350,400	$0	$0	$350,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				14	$385,000	$0	$0	$385,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	14	$385,000	$0	$0	$385,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				14	$628,500	$0	$0	$628,500
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	14	$628,500	$0	$0	$628,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				14	$633,700	$0	$0	$633,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	4	$224,400	$0	$0	$224,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$40,000	$0	$0	$40,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$40,100	$0	$0	$40,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$64,000	$0	$0	$64,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$107,600	$0	$0	$107,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$157,600	$0	$0	$157,600
TOTAL				14	$4,181,700	$0	$0	$4,181,700

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900514360	8	PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 4D NO 40-26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3658533	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-10	1704134195	9441374777	E	2022/10/14	2022/10/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$4,181,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1233505953	AMAYA CRISTHIAN							X											230301	30	$1,240,000	$198,400	EPS005	30	$1,240,000	$49,600	CCF22	30	$1,240,000	$49,600	14-11	30	$1,240,000	$30,300	30	$0	$0	Si	$327,900
2	CC	1030634257	AMAYA YERLY																		25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS010	30	$1,000,000	$40,000	CCF22	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0	Si	$264,400
3	CC	79737486	BONILLA DIEGO							X											230301	30	$1,040,000	$166,400	EPS008	30	$1,040,000	$41,600	CCF22	30	$1,040,000	$41,600	14-11	30	$1,040,000	$25,400	30	$0	$0	Si	$275,000
4	CC	79391697	CARRILLO OCTAVIO																		230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$80,000	CCF22	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$48,800	30	$0	$0	Si	$528,800
5	CC	93344669	IBARRA JOSE																		25-14	30	$2,000,000	$320,000	EPS008	30	$2,000,000	$80,000	CCF22	30	$2,000,000	$80,000	14-11	30	$2,000,000	$48,800	30	$0	$0	Si	$528,800
6	CC	93394052	IBARRA MILLAN	X																	230301	15	$500,000	$80,000	EPS002	15	$500,000	$20,000	CCF22	15	$500,000	$20,000	14-11	15	$500,000	$12,200	15	$0	$0	Si	$132,200
7	CC	1016073076	LINARES LUZ																		230201	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$40,000	CCF22	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0	Si	$264,400
8	CC	1120375038	LOPEZ JEISON		X																230301	21	$700,000	$112,000	EPS005	21	$700,000	$28,000	CCF22	21	$635,969	$25,500	14-11	21	$700,000	$17,100	21	$0	$0	Si	$182,600
9	CC	1069434345	RODRIGUEZ JORGE							X											230201	30	$1,190,000	$190,400	EPS002	30	$1,190,000	$47,600	CCF22	30	$1,190,000	$47,600	14-11	30	$1,190,000	$29,000	30	$0	$0	Si	$314,600
10	CC	52386036	SAENZ DANGELA		X																231001	18	$600,000	$96,000	EPS037	18	$600,000	$24,000	CCF22	18	$600,000	$24,000	14-11	18	$600,000	$14,700	18	$0	$0	Si	$158,700
11	CC	1109842191	SALAZAR VLADIMIR							X											230301	30	$1,240,000	$198,400	EPS008	30	$1,240,000	$49,600	CCF22	30	$1,240,000	$49,600	14-11	30	$1,240,000	$30,300	30	$0	$0	Si	$327,900
12	CC	1109845758	SANCHEZ ARINSON																		230301	28	$933,334	$149,400	EPS017	28	$933,334	$37,400	CCF22	28	$933,334	$37,400	14-11	28	$933,334	$22,800	28	$0	$0	Si	$247,000
13	CC	1109845758	SANCHEZ ARINSON											X							230301	2	$66,667	$10,700	EPS017	2	$66,667	$2,700	CCF22	0	$0	$0	14-11	2	$66,667	$0	0	$0	$0	Si	$13,400
14	CC	1109841503	SANCHEZ JUAN							X											231001	30	$1,330,000	$212,800	EPS008	30	$1,330,000	$53,200	CCF22	30	$1,330,000	$53,200	14-11	30	$1,330,000	$32,400	30	$0	$0	Si	$351,600
15	CC	93345398	USECHE JORGE																		230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS037	30	$1,000,000	$40,000	CCF22	30	$1,000,000	$40,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0	Si	$264,400
Total	**Afiliados(14)**																						$15,840,001	$2,534,500			$15,840,001	$633,700			$15,709,303	$628,500			$15,840,001	$385,000		$0	$0		$4,181,700

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CÓDIGO: ET-CO-FT-001 VERSIÓN: 4 FECHA: 2022-05-27
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	

FECHA AÑO/MES/DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
11/10/2022	Verificación Dispositivos Asistencia Personal.	10:00 am	11:30 a.m.

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
Proyecto F06.	Enaudis Fenmayor

1. Objetivo de la reunión:

Verificar cantidades de Dispositivos de Asistencia Personal. Solicitados al Proveedor

2. Temas a tratar:

Verificar :

3. Desarrollo:

El dia de hoy se realiza verificación de los Dispositivos Solicitados al Proveedor Proaxis con el objetivo verificar cantidad y calidad.

Los Elementos verificados son:

1. Silla de Rueda tipo Ducha en Aluminio Cantidad: 2
2. Silla de Ruedas Convencional en Aluminio Cantidad: 3
3. Silla Ruedas Convencional con Adaptaciones Cantidad: 2
4. Silla de Ruedas Semi deportiva Plegable en Aluminio monolateral Cantidad = 2
5. Silla Ruedas Semideportiva Marco Rigido = 1
6. Silla Neurologica Plegable Basculante = 1
7. Silla Neurologica Ergonomica Basculante = 1
8. Baston guia con Rodachina = 2.

Se finaliza la verificación de los DAP los cuales. estan Completos de acuerdo a los solicitados.