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

CERTIFICACION No.	7	**INFORME PARCIAL:**	X	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-047-2023**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**4/10/2023**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL 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 E.S.E Y LAS LOCALIDADES ANTONIO NARIÑO, SANTA FE, LA CANDELARIA, MARTIRES 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)**	**$ 2.564.173.800,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 641.043.450,00	**Plazo**	22/06/2023	21/12/2023
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	1281, 1282, 1283 y 1284.	27/04/2023	**Registro Inicial**	26018	20/06/2023					
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:	**$ 641.043.450,00**	**Fecha Terminación actual:**		21/12/2023
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**				
7	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 E.S.E Y LAS LOCALIDADES ANTONIO NARIÑO, SANTA FE, LA CANDELARIA, MARTIRES Y RAFAEL URIBE URIBE.	9CVF02	**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 4249	17/07/2023	jul-23	**$ 26.180.000,00**	$ 26.180.000,00	$ 614.863.450,00	4,08%	Factura No PR 4249, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 320/2022, localidad Rafael Uribe Uribe.
2	PR 4265	12/08/2023	ago-23	**$ 32.237.200,00**	$ 58.417.200,00	$ 582.626.250,00	9,11%	Factura No PR 4265, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 320/2022, localidad Rafael Uribe Uribe.
3	PR 4295	5/09/2023	sept-23	**$ 23.246.300,00**	$ 81.663.500,00	$ 559.379.950,00	12,74%	Factura No PR 4295, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 003/2022, localidad Antonio Nariño.
4	PR 4296	5/09/2023	sept-23	**$ 38.069.000,00**	$ 119.732.500,00	$ 521.310.950,00	18,68%	Factura No PR 4296, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 003/2022, localidad Antonio Nariño.
5	PR 4297	5/09/2023	sept-23	**$ 39.393.050,00**	$ 159.125.550,00	$ 481.917.900,00	24,82%	Factura No PR 4297, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 320/2022, localidad Rafael Uribe Uribe.
6	PR 4298	5/09/2023	sept-23	**$ 100.795.000,00**	$ 259.920.550,00	$ 381.122.900,00	40,55%	Factura No PR 4298, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 320/2022, localidad Rafael Uribe Uribe.
7	PR 4306	12/09/2023	sept-23	**$ 16.771.500,00**	$ 276.692.050,00	$ 364.351.400,00	43,16%	Factura No PR 4306, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 178/2022, localidad Candelaria.
TOTAL				**$ 276.692.050**	**$ 276.692.050**	**$ 364.351.400**	43,16%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

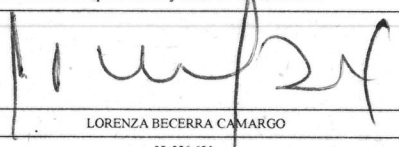
CERTIFICO

QUE EL PROVEEDOR HA CUMPLIDO A CABALIDAD CON EL OBJETO CONTRACTUAL

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CINCUENTA 00/100	$ 276.692.050
Saldo por ejecutar	TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS 00/100	$ 364.351.400
Valor total certificado (Acumulado)	DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CINCUENTA 00/100	$ 276.692.050

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 4306	12/09/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 16.771.500,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Se certifica la factura No PR 4306, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 178/2022, localidad Candelaria.

ANEXOS: Factura, comprobante de entrada a almacén de la Subred, certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales del proveedor y acta de verificación.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	LORENZA BECERRA CAMARGO
C.C. No.	23.556.631
CARGO/PERFIL	Directora de Gestión Integral del Riesgo en Salud
AREA DE UBICACIÓN	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO
CORREO ELECTRONICO	direcciongestionriesgos@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

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000071912

PROVEEDOR:	PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS	**NIT:** 900514360	**FECHA:**	25/09/2023 09:11 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:	PR4306	**% ICA:** 6,9000 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	12/09/2023 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
101CD015049	SILLA DE BAÑO SANITARIA PLEGABLE	UNIDAD	7,00	$550.000,00	$3.850.000,00	0,00	19,00
101CD015152	SILLA DE BAÑO /SANITARIA BASCULABLE	UNIDAD	2,00	$1.395.000,00	$2.790.000,00	0,00	0,00
101CD015199	SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL CON ADAPTACION	UNIDAD	1,00	$2.250.000,00	$2.250.000,00	0,00	0,00
101CD013068	SILLA DE RUEDAS TIPO CUIDADOR.	UNIDAD	1,00	$1.780.000,00	$1.780.000,00	0,00	0,00
101CD013039	SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA MARCO FIJO CON ESPALDAR ABATIBLE	UNIDAD	1,00	$2.750.000,00	$2.750.000,00	0,00	0,00
101CD015224	SILLA DE RUEDAS EJECUTIVA PARA AMPUTADOS	UNIDAD	1,00	$2.620.000,00	$2.620.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-047-2023 SANTA CLARA (SALUD PUBLICA) LORENZA BECERRA CAMARGO (DM)

SUBTOTAL:	$16.040.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$751.500,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$109.725,00
RETE ICA:	$110.676,00
RETE FUENTE:	$401.000,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$16.130.099,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECISEIS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR
Revisó Impuestos:

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 4306

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 12/09/2023
FECHA VENCIMIENTO 11/12/2023

ITEM	Descripción	CANT.	IVA %	Valor Unitario	Total
1	VENTAS S.SANITARIAS ITEM 25 SILLA BAÑO/SANITARIA PLEGABLE CON RODACHINES 15049	7	19%	550.000	3.850.000
2	VENTAS ITEM 29 SILLA BAÑO/SANITARIA BASCULABLE 15152	2	0%	1.395.000	2.790.000
3	VENTAS ITEM 39 SILLA DE RUEDAS EN ALUMINIO CON ADAPTACIONES 15199	1	0%	2.250.000	2.250.000
4	VENTAS ITEM 40 SILLA DE RUEDAS TIPO CUIDADOR EN ALUMINIO	1	0%	1.780.000	1.780.000
5	VENTAS ITEM 41 SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA (MARCO RIGIDO) EN ALUMINIO	1	0%	2.750.000	2.750.000
6	VENTAS ITEM 43 SILLA DE RUEDAS EJECUTIVA EN ALUMINIO PARA AMPUTADO CONTRATO DE SUMINISTRO N° 02-BS-047-2023 LOCALIDAD CANDELARIA CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 178 DE 2022	1	0%	2.620.000	2.620.000

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
18 SEP 2023
Almacén Santa Clara
RECIBIDO

Valor en Letras: DIECISEIS MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

TOTAL ITEMS	6
SUBTOTAL	$ 16.040.000
DESCUENTO	0
IVA	731.500
VALOR TOTAL	16.771.500
RETEFUENTE	401.000
RETEICA	110.676
RETEIVA	109.725
VALOR A PAGAR	16.150.099

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

Lorenza Becerra Camargo
CC 23556.631
Centro Costos 9CVF02
Dirección Gestión Integral del Riesgo en Salud

Entrega:_____ **Recibido:**_____

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: f6fa523a786f4f1b1da3a07d58f5b8cd762e8f7ce7bf5b368860d46f93513760462fbfb30807bc4ecfffaaa92e86af4f --Fecha y Hora de Expedición : 12/09/2023 2:17:05 p. m.

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

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 04 días del mes de septiembre de 2023.

OCTAVIO CARRILLO DIAZ
Gerente General

CALLE 4 D Nº 40-26 TELS: (571) 407 0442 - 407 0433 Fax: 566 1565 Bogotá, Colombia
Web: www.praxis.com.co E-mails: info@praxis.com.co-praxis_colombia@yahoo.com

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CÓDIGO: ET-CO-FT-001 VERSIÓN: 4 FECHA: 2022-05-27
	FORMATO ACTA DE REUNION	

FECHA AÑO/MES/DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
2023/09/05	Verificación y recibido Dispositivos Asistencia Personal localidad Candelaria.	11:00am	1:30pm

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
Fondo Desarrollo local	Evaudis Fonmayor.

1. Objetivo de la reunión:

Recibir Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo 178/2022 Candelaria.

2. Temas a tratar:

Verificar los dispositivos solicitados que Cumplen con las especificaciones técnicas.

3. Desarrollo:

El día de hoy se llevó a cabo la entrega de los dispositivos de la localidad Candelaria del Convenio Interadministrativo 178/2022.

El Proveedor Praxis Diseño Industrial S.A.S. con contrato 02-PPS-047-2023., se encuentra en el Hospital Materno Infantil, con los elementos.

La Facilitadora del Convenio realiza verificación bajo las especificaciones técnicas de lo solicitado y contendados.

Se continua con el conteo de los dispositivos de Asistencia Personal los cuales son los siguiente:

Cojin Antiescaras = 3

Cojin Antiescaras en Flotacion seca Perfil Alto en Neopreno Cama Negra = 2

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

FECHA AÑO/MES/DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
	Verificación recalago dispositivos Asistencia personal localidad Candelaria.		

3. Desarrollo (Continuación):

- Colchon Antiescaras Para Cama Hospitalaria = 4
- Colchón Antiescaras de 1.00 a 1.19 metros de Anchox DOS metros largo = 1
- Colchón Antiescaras de 1.40 a 2.00 metros de Ancho x dos metros de largo = 1
- Calzado Ortopédico = 8
- Plantillas en Cuero = 9
- Silla Baño/sanitaria Plegable = 7
- silla sanitaria Rascalable Adulto = 2
- Silla Ruedas TIPO Cuidador = 1
- silla Ruedas Semideportiva = 1
- Silla Ruedas en Aluminio con Adaptaciones 1
- Silla Ruedas Para Amputado = 1
- Gancho Para Vestirse y Desvestirse = 1
- Extensor Con Cepillo Aseo Corporal = 1
- Baston Guia Con Rodachinas = 3

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CÓDIGO: ET-CO-FT-001 VERSIÓN: 4 FECHA: 2022-05-27
	FORMATO ACTA DE REUNION	

FECHA AÑO/MES/DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
2023/09/01	Verificacion y Recibido DAP.	11:00am	1:30pm

3. Desarrollo (Continuación):

Teniendo en Cuenta Luego de Revisar Cada uno de los elementos, Dispositivos de Asistencia Personal los elementos Solicitado Cumplen con las especificaciones tecnicas y las cantidades Solicitado Para la Canalidad.

	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 REUNION	

FECHA AÑO/MES/DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
2023/09/01	Verificación y Recibido de DAP. Localidad Candelaria.	11:00am	1:30pm

5. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
Monica Torres Chaves	Prof Especializado	Proy FDL-SCOO	veles.subred.centrooriente.gov.co	Monica Torres.
Octavio Camilo P.	Gerente	PROXIS	info@proxis.com.co	
Fraudis Fuenmayor.	Facilitadora	SDIS	vel@subredcentro oriente.gov.co.	
Monica Torres Chaves	Prof. Especcalizado	Proy FDL		Monica Torres.
Miguel Angel Cortes T.	Prof Universitario	Almacen	almacen100@subred centrooriente.gov.co	Miguel A.C.