COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000484312

Consecutivo : 000000000484312 Estado : Confirmado
Fecha del Egreso : 17/11/2023 9:08:58 a. m. Valor : $ 167.802.079,00
Beneficiario 900514360 PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS
Detalle : Egreso Generado por la Dispersion 00000003500 *Numero Nota:* 00000003500
Valor en Letras CIENTO SESENTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL SETENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.
Numero : Consignar : 11/17/2023 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS Nº 482800028326 CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 320-2022 FDL RAFAEL URIBE	900514360	111006177	$ 0,00	$ 167.802.079,00
DISPERSION DE FONDOS Egreso Generado por la Dispersion 00000003500	900514360	240101001	$ 167.802.079,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
PR4298	$ 97.579.639,00	PR4297	$ 37.820.133,00	PR4308	$ 32.402.307,00

OP: 50112.

TESORERIA	DIRECCIÓN FINANCIERA	GERENCIA	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

Elaboró. :65757131 MARGARITA ROSA LOZANO OSORIO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque Usuario Id. :52441789

TESORERIA S.C.O.

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

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

Fecha Actual : martes, 12 septiembre 2

1/1

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000071553

PROVEEDOR:	PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS	NIT:	900514360	FECHA:	12/09/2023 11:32 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:	PR4297	% ICA:	6,9000	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	03/09/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
101CD013039	COJIN ANTIESCARAS PERFILALTO EN NEOPRENE	UNIDAD	2,00	$2.600.000,00	$5.200.000,00	0,00	0,00
101CD013052	COJIN ANTIESCARAS PERFIL BAJO EN NEOPRENE	UNIDAD	4,00	$2.600.000,00	$10.400.000,00	0,00	0,00
101CD013020	BASTON GUIA	UNIDAD	13,00	$540.000,00	$7.020.000,00	0,00	0,00
101CD015687	COJIN ANTIESCARAS EN ESPUMA SOBRE MEDIDAS	UNIDAD	41,00	$245.000,00	$10.045.000,00	0,00	19,00
101CD015686	COLCHON ANTIESCARA PARA CAMA HOSPITALARIA	UNIDAD	3,00	$770.000,00	$2.310.000,00	0,00	19,00
101CD015668	COLCHON ANTIESCARA DE 90CM DE ANCHO HASTA 2.10 METROS DE LARGO	UNIDAD	2,00	$870.000,00	$1.740.000,00	0,00	19,00

DETALLE

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

SUBTOTAL:	$36.715.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$2.678.130,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$401.708,00
RETE ICA:	$253.334,00
RETE FUENTE:	$917.875,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$37.820.133,00

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA Y SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte

Elaboró

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo

CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos

Adriana M. Lugo L.
17 OCT 2023
CUENTAS POR PAGAR

TESORERIA S.C.O.

CONTRATO A: CAJA DE COMPENSACION DE SERVICIOS DE SALUD COLPENSIONES EPS [illegible]

87

17 11 23.

obl. 48317/23
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 4297

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 05/09/2023
FECHA VENCIMIENTO 04/12/2023

ITEM	Descripción	CANT.	IVA %	Valor Unitario	Total
1	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 4 COJIN ANTIESCARAS DE FLOTACION SECA ALTO PERFIL EN NEOPRENO GOMA NEGRA	2	0%	2.600.000	5.200.000
2	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 5 COJIN ANTIESCARAS DE FLOTACION SECA BAJO PERFIL EN NEOPRENO GOMA NEGRA	4	0%	2.600.000	10.400.000
3	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 51 BASTON GUIA CON RODACHINA	13	0%	540.000	7.020.000
4	VENTAS AYUDAS TECNICAS TEM 1 COJIN ANTIESCARAS EN ESPUMA SOBRE MEDIDAS	41	19%	245.000	10.045.000
5	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 9 COLCHON ANTIESCARAS PARA CAMAS HOSPITALARIAS	3	19%	770.000	2.310.000
6	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 10 COLCHON ANTIESCARAS DE 90 CM DE ANCHO HASTA 2,10 METROS DE LARGO	2	19%	870.000	1.740.000

CONTRATO DE SUMINISTRO N° 02-BS-047-2023 LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 320 DE 2022

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

TESORERÍA S.C.O.

Valor en Letras: TREINTA Y SIETE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

TOTAL ITEMS	6
SUBTOTAL	$ 36.715.000
DESCUENTO	0
IVA	2.678.050
VALOR TOTAL	39.393.050
RETEFUENTE	917.875
RETEICA	405.334
RETEIVA	401.708
VALOR A PAGAR	37.668.133

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

Jorenza Becerra Camargo
CC 23.556.631
Centro Costos 9CUF06
Direccion Gestion Integral del Riesgo en Salud

Entrega:_____ **Recibido:**_____

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 84a410ff6e561e2bb8d65e5711b160fabd92639e8fe21df4eb0f4aaca1f526c227ae448831e98509f3ff879ac06a8418 --Fecha y Hora de Expedición : 05/09/2023 12:26:51 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

CERTIFICACION No.	5	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				
5	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.	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:

TESORERIA S.C.O.

** 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.
TOTAL				$ 159.125.550	$ 159.125.550	$ 481.917.900	24,82%	

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	CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL QUINIENTOS CINCUENTA 00/100	$ 159.125.550
Saldo por ejecutar	CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS 00/100	$ 481.917.900
Valor total certificado (Acumulado)	CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO VEINTICINCO MIL QUINIENTOS CINCUENTA 00/100	$ 159.125.550

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 4297	5/09/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 39.393.050,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Se certifica la factura No PR 4297, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 320/2022, localidad Rafael Uribe Uribe.

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

TESORERÍA S.C.O.

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

TESORERÍA S.C.O.

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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
2023-09-04	Ingreso Dispositivos Asistencia Personal	8:00 am	9:30 am

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
Proyecto - Fondo Desarrollo Local CIA 320/22	Ross Mary Toro

1. Objetivo de la reunión:

Recibir Dispositivos Asistencia Personal al Proveedor Praxis Diseño Industrial S.A.S.

2. Temas a tratar:

- Recepción Dispositivos
- Ingreso Almacen Alcaldia Local.

3. Desarrollo:

Siendo las 8:00 am se realiza revisión de dispositivos de asistencia personal. - que Ingresan a la Alcaldía Local Convenio 320 - 2022.

Los Dispositivos que ingresan corresponden al requerimiento realizado desde la Subred Centro Oriente ESE para dar cumplimiento a la entrega a los usuarios identificados en la Vigencia 2022. mediante el proceso definido por el Lineamiento Técnico de Secretaria de Salud

- Silla Sanitaria Basculable Nº 1.
- Silla Convencional en Aluminio Nº 10
- Silla de Ruedas Bariátrica Nº 2
- Silla de Ruedas Convencional con adaptaciones Nº 4
- Colchón Antiescaras. - 90 x 210 cm. Largo Nº 2
- Colchon Antiescaras - Cama Hospitalaria Nº 3
- Cojines Antiescaras en Espuma Nº 16

Los Dispositivos quedan en custodia de la Alcaldia Local para ser entregados de acuerdo a la programación del proyecto

TESORERÍA S.C.O.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	CÓDIGO: ET-CO-FL-001 VERSIÓN: 03 FECHA: 2020-02-10
	FORMATO ACTA DE REUNION	

FECHA AÑO/MES /DIA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
2023-09-04	Ingreso Dispositivos Asistencia Personal Convenio 320 -2022.	8:00am	9:30am

5. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
Diego Bonilla	Técnico	Triaxis	Administrativa@	
Yuliana Forero Sanchez	Facilitadora Local	Subred Centro Oriente	via.subredcentrooriente@gov.co	
Martha Viviana Silva F.	Profesional Capacitador	Planeación	viviana.silva@saludcapital.gov.co	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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 REUNION	

FECHA AÑO/MES /DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
22-08-23	Ingreso Dispositivos Asistencia Personal.	8:00AM	10:00m

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
Proyecto Fondo Desarrollo Local R.U.U.	Rossmary Toro Sánchez

1. Objetivo de la reunión:

Ingresar dispositivos de Asistencia personal del Convenio 320 - 2022 Localidad Rafael Uribe Uribe.

2. Temas a tratar:

- Ingreso Fisico DAP. al almacén Alcaldeo Local.
- Verificación y firma acta.

3. Desarrollo:

En el Marco del Convenio Interadministrativo. entre la Alcaldía local y la Subred Centro Oriente ESE. Se realiza Entrega para la adquisición de los dispositivos que se entregaran en la vigencia 2022 en Rafael Uribe Uribe.

- Verificación de calidad y Medidas previas a la entrega.
- Ingreso de Dispositivos Solicitados en el mes de Julio - bajo el contrato de Suministro No. 02-85-047-2023.

Item.	Descripcion.	Cantidad
28	- Silla Baño/sanitaria. Sobre Ruedas antropometricas	5
29	- Silla Baño/sanitaria Basculable	2
40	- Silla de Ruedas Tipo. Cuidador	25
43	- Silla de Ruedas Tipo Ampulosa	6
1	- Cojin antiescaras. Espuma	26
51	- Baston. easia Con Rodachina	13
344	- Cojin Antiescaras en Neopreno 1/2 de Alto Perfil - 4 de Baja Perfil	6

TESORERÍA S.C.O.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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
22-08-23	Ingreso Dispositivos Asistencia Personal	8:00 am	10:00 m.

7. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
Diego Bonilla	Tecnico	Trapis	Administrativo@	
Rosemary Tones	Facilitadora	Proy. UEL	Trapis.com	
Carlos escobar.	Almacen Asw.	Almacen	carlos.escobar@gobo.	
Martha Liliana Silva Izquierdo	Apoyo Separación.	Planeación ASW	martha.silva@gobo.co	

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

Fecha Actual : martes, 12 septiembre 2

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000071552

PROVEEDOR:	PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS	NIT:	900514360	FECHA:	12/09/2023 11:46 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:	PR4298	% ICA:	6,9000	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	05/09/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
101CD015346	SILLA BAÑO/SANITARIA SOBRE MEDIDAS	UNIDAD	3,00	$ 890.000,00	$ 4.450.000,00	0,00	0,00
101CD015132	SILLA DE BAÑO /SANITARIA BASCULABLE	UNIDAD	3,00	$ 1.395.000,00	$ 4.185.000,00	0,00	0,00
101CD015061	SILLA DE RUEDAS BARIATRICA	UNIDAD	2,00	$ 2.070.000,00	$ 4.140.000,00	0,00	0,00
101CD015038	SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL	UNIDAD	10,00	$ 1.880.000,00	$ 18.800.000,00	0,00	0,00
101CD015199	SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL CON ADAPTACION	UNIDAD	4,00	$ 2.250.000,00	$ 9.000.000,00	0,00	0,00
101CD015068	SILLA DE RUEDAS TIPO CUIDADOR	UNIDAD	25,00	$ 1.780.000,00	$ 44.500.000,00	0,00	0,00
101CD015224	SILLA DE RUEDAS EJECUTIVA PARA AMPUTADOS	UNIDAD	6,00	$ 2.620.000,00	$ 15.720.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-047-2023, SALUD PUBLICA-DRA. LORENZA BECERRA CAMARGO, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 100.795.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 695.486,00
RETE FUENTE:	$ 2.519.875,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 97.579.639,00

TOTAL COMPROBANTE:

NOVENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró

Revisó Almacen

Revisó Impuestos

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

TESORERIA S.C.O.

Adriana M. Lugo L.
17 OCT 2023
CUENTAS POR PAGAR

17-11-23.

cbl. 48318/23
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 4298

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 05/09/2023
FECHA VENCIMIENTO 04/12/2023

ITEM	Descripción	CANT.	IVA %	Valor Unitario	Total
1	VENTAS ITEM 28 SILLA BAÑO/SANITARIA SOBRE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS	5	0%	890.000	4.450.000
2	VENTAS ITEM 29 SILLA BAÑO/SANITARIA BASCULABLE	3	0%	1.395.000	4.185.000
3	VENTAS ITEM 37 SILLA DE RUEDAS BARIATRICA EN ACERO	2	0%	2.070.000	4.140.000
4	VENTAS ITEM 38 SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL EN ALUMINIO	10	0%	1.880.000	18.800.000
5	VENTAS ITEM 39 SILLA DE RUEDAS EN ALUMINIO CON ADAPTACIONES	4	0%	2.250.000	9.000.000
6	VENTAS ITEM 40 SILLA DE RUEDAS TIPO CUIDADOR EN ALUMINIO	25	0%	1.780.000	44.500.000
7	VENTAS ITEM 43 SILLA DE RUEDAS EJECUTIVA EN ALUMINIO PARA AMPUTADO CONTRATO DE SUMINISTRO N° 02-BS-047-2023 LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 320 DE 2022	6	0%	2.620.000	15.720.000

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

TESORERÍA S.C.O.

Valor en Letras: NOVENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

TOTAL ITEMS	7
SUBTOTAL	$ 100.795.000
DESCUENTO	0
IVA	0
VALOR TOTAL	100.795.000
RETEFUENTE	2.519.875
RETEICA	695.486
RETEIVA	0
VALOR A PAGAR	97.579.639

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 23.556.631
Centro Costos 9CVF06
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: 0cffec86ee39098426a51f105c1567bac030c36e65627d639acfd4674832628bf517da85972909d36d6655a640677b41 --Fecha y Hora de Expedición : 05/09/2023 12:30:09 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

CERTIFICACION No.	6	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				
6	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.	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:

TESORERIA S.C.O.

** 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.
TOTAL				$ 259.920.550	$ 259.920.550	$ 381.122.900	40,55%	

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 CINCUENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL QUINIENTOS CINCUENTA 00/100	$ 259.920.550
Saldo por ejecutar	TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES CIENTO VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS 00/100	$ 381.122.900
Valor total certificado (Acumulado)	DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL QUINIENTOS CINCUENTA 00/100	$ 259.920.550

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 4298	5/09/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 100.795.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Se certifica la factura No PR 4298, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 320/2022, localidad Rafael Uribe Uribe.

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.	23.556.63
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

TESORERÍA S.C.O.

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

TESORERÍA S.C.O.

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
22-08-23	Ingreso Dispositivos Asistencia Personal.	8:00AM	10:00m

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
Proyecto Fondo Desarrollo Local R.U.U.	Rossmary Toro Sánchez

1. Objetivo de la reunión:

Ingresar dispositivos de Asistencia personal del Convenio 320-2022 Localidad Rafael Uribe Uribe.

2. Temas a tratar:

- Ingreso Física DAP. al almacén Alcaldía Local.
- Verificación y firma acta.

3. Desarrollo:

En el Marco del Convenio Interadministrativo. entre la Alcaldía local. y la subred Centro Oriente ESE. Se realiza Gestión Para la adquisición de los dispositivos que se entregaron en la vigencia. 2022 en Rafael Uribe Uribe.

- Verificación de calidad y Medidas previas a la entrega.
- Ingreso de Dispositivos Solicitados en el mes de Julio - bajo el contrato de Suministro No. 02-85-047-2023.

Item.	Descripcion.	Cantidad
28	- Silla Baño/sanitaria. Sobre Medidas antropometricas	5
29	- Silla Baño/sanitaria Basculable	2
40	- Silla de Ruedas. Tipo. Cuidador	25
43	- Silla de Ruedas Tipo Amputados	6
1	- Cojin antiescaras Espuma	26
51.	- Bastón. Guia Con Rodachina	13
3+4	- Cojin Antiescaras en Neopreno 2 de Alto perfil - 1 de Bajo perfil.	6

TESORERÍA S.C.O.

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
22-08-23	Ingreso Dispositivo Asistencia Personal	8.00 am	10.00 am

5. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
Viejo Bonilla	Tecnico	Transp.	Administrativo@	
Rosemary Tinoco	Facilitadora	Proy. UCL	praxis.com ucl@subredsuroriente.gov.co	
Carlos Escobar.	Almacen ASW.	Almacen	carlos.escobar@subred.	
Martha Liliana Silva Esquivel	Apoyo Supervisión.	Planeación ASW	martha.silva@subred	

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
2023-09-04	Ingreso Dispositivos Asistencia Personal.	8:00 am	9:30 am

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
Proyecto Fondo Desarrollo Local CIA 320/22	Ross Mary Torres

1. Objetivo de la reunión:

Recibir Dispositivos Asistencia Personal al proveedor Praxis Diseño Industrial S.A.S.

2. Temas a tratar:

- Recepción Dispositivos
- Ingreso Almacen Alcaldia Local.

3. Desarrollo:

Siendo los 8:00 am. se realiza revisión de dispositivos de asistencia personal. - que Ingresan a la Alcaldía. Local Convenio 320 - 2022.

Los Dispositivos que ingresan corresponden al requerimiento realizado desde la Subred Centro Oriente ESE para dar Cumplimiento a la entrega a los usuarios Identificados en la Urgencia 2022. Mediante el proceso definido por el Lineamiento Técnico de Secretaria de Salud

- Silla Sanitaria Basculable Nº 1.
- Silla Convencional en Aluminio Nº 10.
- Silla de Ruedas Bariátrica Nº 2
- Silla de Ruedas Convencional con adpteaones Nº 1
- Colchón Antiescaras. - 90 x 210 cut. Largo Nº 2
- Colchon Antiescaras - Cama Hospitalaria Nº 3
- Cojines Antiescaras en Espuma Nº 16.

Los Dispositivos quedan en custdia de la Alcaldia Local para ser entregados de acuerdo a la programación del proyecto.

TESORERÍA S.C.O.

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
2023-09-04	Ingreso Dispositivos Asistencia Personal Convenio 320 -2022.	8:00 am	9:30 am

5. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
Diego Bogotá	Técnico	Praxis	Administrativa2@subredcentrooriente.gov.co	
Yesenia Forero Sanchez	Facilitadora Local	Subred Centro Oriente		
Martha Liliana Silva E.	Profesional Capacitadora	Planeación	Martha.silva2@subred	

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

Fecha Actual : lunes, 25 septiembre 20

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000071914

PROVEEDOR:	PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS	NIT:	900514360	FECHA:	25/09/2023 09:47 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:	PR4308	% ICA:	6,9000	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	12/09/2023 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
101CD015199	SILLA DE RUEDAS CONVENCIONAL CON ADAPTACION	UNIDAD	3,00	$2.250.000,00	$6.750.000,00	0,00	0,00
101CD013039	SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA MARCO FIJO CON ESPALDAR ABATIBLE	UNIDAD	2,00	$2.750.000,00	$5.500.000,00	0,00	0,00
101CD015473	SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA EJECUTIVA PLEGABLE EN ALUMINIO	UNIDAD	6,00	$2.620.000,00	$15.720.000,00	0,00	0,00
101CD015232	SILLA DE RUEDAS CON SISTEMA HAND BIKE	UNIDAD	1,00	$5.500.000,00	$5.500.000,00	0,00	0,00

DETALLE

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

SUBTOTAL:	$33.470.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$230.943,00
RETE FUENTE:	$836.730,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$32.402.307,00

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS SIETE PESOS CON CERO CTVS MCte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos:

Adriana M. Lugo L.
17 OCT 2023
CUENTAS POR PAGAR

TESORERIA S.C.O.

17-11-23

dbl. 48320/23
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 4308

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 ITEM 39 SILLA DE RUEDAS EN ALUMINIO CON ADAPTACIONES	3	0%	2.250.000	6.750.000
2	VENTAS ITEM 41 SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA (MARCO RIGIDO) EN ALUMINIO	2	0%	2.750.000	5.500.000
3	VENTAS ITEM 42 SILLA DE RUEDAS SEMIDEPORTIVA / EJECUTIVAPLEGABLE EN ALUMINIO	6	0%	2.620.000	15.720.000
4	VENTAS ITEM 45 SILLA DE RUEDAS CON SISTEMA HAND BIKE CONTRATO DE SUMINISTRO N° 02-BS-047-2023 LOCALIDAD RAFAEL URIBE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N° 320 DE 2022	1	0%	5.500.000	5.500.000

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

TESORERÍA S.C.O.

Valor en Letras: TREINTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS SIETE PESOS M/CTE

TOTAL ITEMS	4
SUBTOTAL	$ 33.470.000
DESCUENTO	0
IVA	0
VALOR TOTAL	33.470.000
RETEFUENTE	836.750
RETEICA	230.943
RETEIVA	0
VALOR A PAGAR	32.402.307

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

Joanna Becerra Camargo
CC 23.556.631
Centro Costos 9CVF06
Dirección Gestion Integral del Riesgo en Salud

Entrega:_____ **Recibido:**_____

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 04e2c3a7f6b952f8dd0e4a685c2ec44c96dddc2c8a2871a624db910c49a66daf58fc8f1fd3ad6517cb029492e1e9fe06 --Fecha y Hora de Expedición : 12/09/2023 2:32:38 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

CERTIFICACION No.	8	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				
8	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.	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:

TESORERÍA S.C.O.

** 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 INICÍAL; 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.
8	PR 4308	12/09/2023	sept-23	$ 33.470.000,00	$ 310.162.050,00	$ 330.881.400,00	48,38%	Factura No PR 4308, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 320/2022, localidad Rafael Uribe Uribe.
TOTAL				$ 310.162.050	$ 310.162.050	$ 330.881.400	48,38%	

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	TRESCIENTOS DIEZ MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL CINCUENTA 00/100	$ 310.162.050
Saldo por ejecutar	TRESCIENTOS TREINTA MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS 00/100	$ 330.881.400
Valor total certificado (Acumulado)	TRESCIENTOS DIEZ MILLONES CIENTO SESENTA Y DOS MIL CINCUENTA 00/100	$ 310.162.050

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 4308	12/09/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 33.470.000,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Se certifica la factura No PR 4308, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 320/2022, localidad Rafael Uribe Uribe.

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	ucl@subredcentrooriente.gov.co

TESORERÍA S.C.O.

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

TESORERÍA S.C.O.

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
2023-04-11	Ingreso Dispositivos Asistencia Personal	8.00am	9.00am.

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
Proyecto Fondo Desarrollo Local CIA 320/22	Ross Hamptons S

1. Objetivo de la reunión:

Recibir Dispositivos de Asistencia Personal - DAP. del Proveedor: Praxis Diseño Industrial SAS.

2. Temas a tratar:

Recepción Dispositivos
Ingreso Almacen Alcaldía Local.

3. Desarrollo:

En el Marco del Convenio Interadministrativo entre la Alcaldía Local Rafael Uribe Uribe y la Subred Centro Oriente ESE se realiza revisión Dispositivos de Asistencia Personal para Ingreso y custodia previo a la Entrega en la Vigencia 2022

- Silla de Ruedas Convencional Con adaptaciones	N° 3
- Cojin Antiescaras en Espuma	N° 3
- Silla de Ruedas Sistema Hand Bike	N° 1
- Silla de Ruedas Ejecutivo Liviana/Semideportiva.	N° 6
- Silla Marco Rígido en Aluminio	N° 2
- Calzado Ortopédico. (Pares)	N° 6
- Plantillas Ortopedicas (Pares) Cuero	N° 5
- Plantillas en Silicona (Par)	N° 2
- 17 Kit Bomba y guantes	

Los Dispositivos Ingresan al Almacen de la Alcaldía y quedan en custodia hasta la fecha de entrega programada entre las dos entidades.

TESORERIA S.C.O.

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
2023-09-11	Ingreso físico Dispositivos Asistencial Personal CIA 320-2022	8:00 am.	

5. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
Diego Bonilla Rossi Arroyave S	Técnico	Praxis	Adminsistemas2 @ praxis.com	
Martha Liliana Silva E.	Facilitadora Local Profesional Contratista	Subred. C.O. Planeación	vdl@subredcentrooriente.gov.co martha.silva@gobo	Martha L. Silva E.