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.	**3**	**INFORME PARCIAL:**	**X**	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No.	**02-BS-049-2023**	**FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA**	**4/10/2023**	

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	INGENIERÍA Y ARQUITECTURA HOSPITALARIA S.A.S.	**NIT O C.C**	**NIT 822.007.412-5**		
Representante Legal:	WILSON EMILIO HERRERA GONZÁLEZ	**Identificación Representante Legal**	**C.C: X** **C.E:**	80.495.857	
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)**	**$ 392.533.400,00**	**Valor Inicial contrato:**	**$ 98.133.350,00**	**Plazo**	4/07/2023	3/01/2024
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, 1284.	27/04/2023	**Registro Inicial**	26020	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:	**$ 98.133.350,00**	**Fecha Terminación actual:**		3/01/2024
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	**MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICOS** **4245010401**		**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**				
3	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:**

** 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	FE 241	1/09/2023	sept-23	$ 14.785.750,00	$ 14.785.750,00	$ 83.347.600,00	15,07%	Factura No FE 241, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 003/2022, localidad Antonio Nariño.
2	FE 242	1/09/2023	sept-23	$ 10.682.630,00	$ 25.468.380,00	$ 72.664.970,00	25,95%	Factura No FE 242, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 178/2022, localidad La Candelaria.
3	FE 243	1/09/2023	sept-23	$ 39.143.860,00	$ 64.612.240,00	$ 33.521.110,00	65,84%	Factura No FE 243, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 320/2022, localidad Rafael Uribe Uribe.
TOTAL				$ 64.612.240	$ 64.612.240	$ 33.521.110	65.84%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

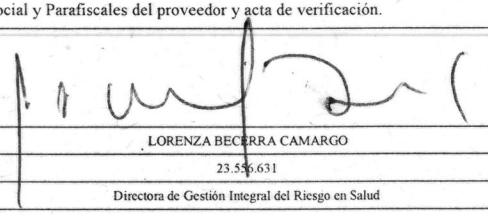
CERTIFICO

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

EJECUCION DEL CONTRATO		
CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	SESENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS DOCE MIL DOSCIENTOS CUARENTA 00/100	$ 64.612.240
Saldo por ejecutar	TREINTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTIUN MIL CIENTO DIEZ 00/100	$ 33.521.110
Valor total certificado (Acumulado)	SESENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS DOCE MIL DOSCIENTOS CUARENTA 00/100	$ 64.612.240

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
FE 243	1/09/2023
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 39.143.860,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Se certifica la factura No FE 243, 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

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

Fecha Actual : miércoles, 27 septiembr

Centro Oriente E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA
Nº000000000071564

PROVEEDOR:	INGENIERIA Y ARQUITECTURA HOSPITALARIA SAS	**NIT:** 822007412	**FECHA:**	13/09/2023 09:20 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 163A 16C 75		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	4851500		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	FE243	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	31/09/2023 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
101CD015558	CAMA HOSPITAL MECANICA CUATRO PLANOS	UNIDAD	3,00	$ 5.680.000,00	$ 17.040.000,00	0,00	19,00
101CD015530	BLOQUE SONORO	UNIDAD	13,00	$ 227.000,00	$ 2.951.000,00	0,00	19,00
101CD016064	COJIN ANTIESCARAS EN GEL	UNIDAD	6,00	$ 483.000,00	$ 2.898.000,00	0,00	19,00
101CD015525	CAJA DE LETRAS Y PALABRAS AYUDAS TECNICAS	UNIDAD	22,00	$ 120.000,00	$ 2.640.000,00	0,00	19,00
101CD015026	ABACO CERRADO	UNIDAD	41,00	$ 110.000,00	$ 4.510.000,00	0,00	19,00
101CD015576	PENTOMINO	UNIDAD	22,00	$ 110.000,00	$ 2.420.000,00	0,00	19,00
101CD015242	PIZARRA BRAILLE	UNIDAD	3,00	$ 145.000,00	$ 435.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 02-BS-049-2023, SALUD PUBLICA-DRA. LORENZA BECERRA, DIGITA LUDY TORRES

SUBTOTAL:	$ 32.894.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 6.249.360,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 937.479,00
RETE ICA:	$ 363.150,00
RETE FUENTE:	$ 822.350,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 37.020.881,00

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA Y SIETE MILLONES VEINTE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró:

Revisó Almacen

Adriana M. Lugo
CUENTAS POR PAGAR

Revisado Impuestos:

INGENIERIA ARQUITECTURA HOSPITALARIA SAS

NIT : 822,007,412 - 5
Calle 163A No. 16C-75
BOGOTA - COLOMBIA
4851500
ingenieriaarquitectura@iahospitalaria.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4659 Tarifa 11,04

FACTURACION ELECTRONICA

FE 243

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-09-01	09:58:23
Expedición	2023-09-04	12:11:20
Vencimiento	2023-11-30	

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.		
NIT	900,959,051 - 7 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	3444484
Dirección	DIAGONAL 34 # 5 - 43	**Vendedor**	BOGOTA
Ciudad	BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	793
Correo	recepcionfacturabienes@subredcentrooriente.gov.co		
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Código	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
0010001000041	CAMA HOSPITALARIA MECANICA CUATRO PLANOS		3	5,680,000.00	17,040,000.00
0010001000371	BLOQUES SONOROS		13	227,000.00	2,951,000.00
0010001000375	COGIN ANTIESCARAS EN GEL		6	483,000.00	2,898,000.00
0010001000372	CAJAS DE LETRAS Y PALABRAS		22	120,000.00	2,640,000.00
0010001000376	ABACO CURVO CERRADO		41	110,000.00	4,510,000.00
0010001000373	PENTOMINO X 3		22	110,000.00	2,420,000.00
0010001000377	PIZZARRAS BRAILE DE CUATRO RENGLONES		3	145,000.00	435,000.00

Total Bruto	32,894,000.00
IVA	6,249,860.00
Total a Pagar	**$ 39.143.860,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Nacionales Efectivo 39.143.860,00 Cuota 1 Vence el 2023-11-30

VALOR EN LETRAS

Treinta Y Nueve Millones Ciento Cuarenta Y Tres Mil Ochocientos Sesenta Pesos

OBSERVACIONES

CONTRATO No. 02-BS-049-2023 CUYO OBJETO: SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL DAP-(AYUDAS TECNICAS) NO INCLUIDAS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD, PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INDENTIFICADAS CON LOS CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS ENTRE LA SUBRED NTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. Y LAS LOCALIDADES ANTONIO NARIÑO, SANTA FE, LA CANDELARIA, MARTIRES Y RAFAEL URIBE URIBE. SE REALIZO LA ENTREGA PARA EL CONVENIO No: 320 DE 2022 RAFAEL URIBE.

Secretaría Distrital de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E
05 SEP 2023
RECIBIDO

Firma Elaborado por : ADRIANA URBINA

Jorenza Becerra Camargo
CC 23.556.631
Centro Costos 9CUF06
Dirección Gestión Integral del Riesgo en Salud

Firma Recibido

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764044379501 **aprobado en** 2023-02-13 **vigente** 18 Meses, **prefijo** FE **desde el número** 205 **al** 5000

CUFE :9a05b747ac25b8642f9cb8478119f0474fe4c4b8a8641b5a51a536770936b163e7665ad6d681297f471195d87c7fe4da

ORIGINAL

SERCONIN JM
SERVICIOS CONTABLES E INMOBILIARIOS

El suscrito Contador Público JAIRO ANDRES MANCERA CRUZ, Identificado con la cédula de ciudadanía número 1.121.938.268 de Villavicencio y Tarjeta Profesional Número 258.708- T de la Junta Central de Contadores

CERTIFICO:

Que, la Persona Jurídica **INGENIERIA Y ARQUITECTURA HOSPITALARIA S.A.S**, identificada con el Nit. **822.007.412-5** no efectúa aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de salud; ya que se encuentra acogida al beneficio consagrado en el artículo 65 de la Ley 1819 de diciembre 29 de 2016 el cual fue adicionado al artículo 114-1 del estatuto tributario.

Igualmente certifico que cancelo los aportes de los empleados a los Sistemas de Salud del mes de septiembre de 2023, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar del mes de agosto de 2023 mediante la planilla No. **7894776805** de NUEVO SOI con fecha de pago 05 de septiembre de 2023.

La presente certificación se expide con destino al **INTERESADO** a los cinco (05) días del mes de septiembre de 2023.

Cordialmente,

JAIRO ANDRES MANCERA CRUZ
Revisor Fiscal T.P. 258.708-T

Calle 41 # 30ª 21 Edificio Scala Ofi 214 Barrio Centro
E-Mail: jairo_mancera@hotmail.com
Cel.: 3124332202 – Villavicencio - Meta

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DEPENDENCIA Y/O ALCALDÍA RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Planeación

FECHA: 30 de Agosto 2023 **Virtual:** ___ **Presencial:** X **(En caso de ser presencial):** Almacen RW.

OBJETO DE LA REUNIÓN: Verificación y aprobación elementos ingeniería y arquitectura Lupa CIA-320-23

HORA DE INICIO: 8:30 am **HORA DE FINALIZACIÓN:** 09:30 am

ASISTENTES:

NOMBRE	CARGO					TIPO DE VINCULACIÓN				ENTIDAD o DEPENDENCIA	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO	FIRMA
	ASESOR	DIRECTIVO	PROFESIONAL	TÉCNICO/ TECNÓLOGO	AUXILIAR	CARRERA	PROVISIONAL	LIBRE NOMB.	CONTRATISTA				
Diana Sarmiento										ingeniería y Arquitectura Hospitalaria S.A.S	ingenieriayarquitectura@gmail.com	3203588679	
Carlos Escobar.				V.					X	Almacen ARW.	carlos.escobar@gobu	3115427988	
Sandra P. Baquero			X						X	Sobre Centro Oriente	sandbaq1@gmail.com	3007142681	
Martha Liliana Silva E.			X						X	Planeación ARW	martha.silva@gobu	3189917995	
Maria Camy Torres Sarmiento			X						X	Secretaría de Cultura Cultura	jul@secretariacultura.gov.co	3008216670	

NOTA: En caso de ser una reunión virtual se puede anexar el reporte de asistencia generado por las plataformas de reuniones o plataformas que generen formularios.

CONSENTIMIENTO: El arriba firmante conforme a la Ley 1581 de 2012 y demás normas reglamentarias aplicables, declara que conoce y acepta la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales de la Secretaría Distrital de Gobierno, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable. Reconoce y acepta que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de sus datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante la Secretaría Distrital de Gobierno – Oficina de Atención al Ciudadano, como responsable del tratamiento; cuya página web es www.gobiernobogota.gov.co y su teléfono de atención es 3387000. Manifiesta que con los datos proporcionados tiene el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos. De igual manera entiende que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Nota: Agregue o elimine las filas que sean necesarias para registrar los asistentes y los compromisos de la reunión.

BOGOTÁ | SECRETARÍA DE GOBIERNO

EVIDENCIA DE REUNIÓN

DESARROLLO Y CONCLUSIONES DE LA REUNIÓN:

Se realiza jornada de verificación de elementos correspondientes al CIA-310-2022 del proveedor Ingeniería y arquitectura SAS:

1. Cojín en Gel: se verifican 6 cojines los cuales cumplen con las características establecidas.
2. Ábaco cinco cerrado: se verifican 41 ábacos los cuales cumplen con las características establecidas.
3. Bloques Sonoros: se verifican 13 bloques, los cuales cumplen.
4. Caja de letras y Palabras: se verifican 22 cajas = cumplen.
5. Pentominó X 3: se verifican 22 tapetes lo cual corresponde a 66 unidades.
6. Pizarra braille: se verifican 3 unidades.

Se traen 100 bolsas ecológicas para empaque de los kits.

los elementos son aprobados y aprobados, quedan bajo custodia del almacen mientras son entregados a los usuarios.