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: 07
FECHA: 2023-12-07

CERTIFICACION No.	1	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No.	02-BS-0052-2024	FECHA DEL INFORME : DD/MM/AAAA	30/09/2024	

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/CONTRATOS INTERADMINISTRATIVOS SUSCRITOS ENTRE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E Y LOS FONDOS DE DESARROLLO LOCAL			**FORMA DE PAGO:**	Noventa (90) días

SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL

				Valor Tope del Contrato (Maximo)**	**$ 2.213.136.640,00**	**Valor Inicial contrato:**	$ 553.284.160,00	**Plazo**	**Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA** 21/08/2024	**Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA** 31/12/2024
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	1181, 1182, 1183, 1184, 1185.	5/04/2024	**Registro Inicial**	40195, 40196, 40197, 40198, 40199.	12/08/2024					
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:**		
						Adición 6:		**Prórroga 6:**		
						Adición 7:		**Prórroga 7:**		
						Adición 8:		**Prórroga 8:**		
						Adición 9:		**Prórroga 9:**		
						Adición 10:		**Prórroga 10:**		
						Valor Total:	**$ 553.284.160,00**	**Fecha Terminación actual:**		31/12/2024
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. Entregar los Dispositivos de Asistencia Personal teniendo en cuenta las medidas de cada usuario, las especificaciones técnicas del presente documento con la calidad y optimos acabados. No se aceptan DAP que no cumplan con las especificaciones definidas en este estudio y que no se entreguen a satisfacción del usuario beneficiario. Los Dispositivos de Asistencia Personal se deben entregar a la profesional encargada del Convenio, previa concertación del dia, lugar y hora para hacer la revisión técnica.		**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**SI: X**	**NO:**
	3. Contramarcar con plaquetas en aluminio sublimadas y remachadas en sillas de ruedas, sillas sanitarias y camas hospitalarias, con la siguiente información: logos, número Convenio y vigencia según información que entrega la Subred. Adicionalmente las sillas de ruedas se deben contramarcar con técnica de Screen en los espaldares de las sillas a dos tintas.						
	4.Entregar los DAP que no requieren elaboración según medidas antropométricas en un plazo máximo de veinte dias contados a partir de la entrega de la lista de prescripciones.						

1	6. Realizar verificación de medidas en los casos que técnicamente sean necesarios y apoyar los talleres de socialización y entrega de Dispositivos de Asistencia Personal con la capacitación y/o entrenamiento en el funcionamiento, manejo y cuidado de los Dispositivos a entregar 10. Entregar de garantía a los Dispositivos de Asistencia Personal con la siguiente información. Nombre y número del Convenio, vigencia y localidad; adicionalmentenombre del usuario y del cuidador, número de placa, valor del elemento, aspectos que cubre y que no cubre la garantía, dirección de atención del proveedor. 11. Entregar manual al usuario que contenga información básica del Dispositivo, recomendaciones de seguridad, limpiez desinfección, para el uso adecuado del mismo y copia de la garantía para cada Dispositivo entregado por usuario. 14. Concretar previamente la entrega de los Dispositivos de Asistencia Personal con las facilitadoras locales de cada convenio, para las cuales se debe presentar una relación escrita de los elementos a entregar.	9CVV01-03					

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 4620	11/09/2024	sept-24	**$ 121.702.300,00**	$ 121.702.300,00	$ 431.581.860,00	22,00%	Factura No PR 4620, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 332/2023, localidad Rafael Uribe Uribe. CDP No 1184

TOTAL				$ 121.702.300	$ 121.702.300	$ 431.581.860	22,00%	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE EL PROVEEDOR HA CUMPLIDO CON LAS ENTREGAS DE LOS ELEMENTOS SOLICITADOS.

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	CIENTO VEINTIUN MILLONES SETECIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS 00/100	$ 121.702.300
Saldo por ejecutar	CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SESENTA 00/100	$ 431.581.860
Valor total certificado (Acumulado)	CIENTO VEINTIUN MILLONES SETECIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS 00/100	$ 121.702.300

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 4620	**11/09/2024**
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	**$ 121.702.300,00**
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	**Se certifica la factura No PR 4620, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 332/2023, localidad Rafael Uribe Uribe. CDP No 1184.**

ANEXOS: Factura, planilla y certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales por parte proveedor.
Acta de verificación por parte del equipo técnico y comprobante de entrada a almacén de la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	LORENZA BECERRA CAMARGO
C.C. No.	23556631
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	CENTRO DE SALUD LAS CRUCES
CORREO ELECTRONICO	uel@subredcentrooriente.gov.co

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

Fecha Actual: miercoles, 18 septiembre

1/1

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

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0000000000/8872

PROVEEDOR:	PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS	NIT:	900514360	FECHA:	18/09/2024 08:53 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CL 4 D N 26 - P 1			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	4010442			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	FE9020	%e ICA:	6,9000	PLAZO:	0
				FECHA FAC:	11/09/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
101CD015649	SILLA DE BAÑO SANITARIA PLEGABLE	UNIDAD	120,00	$570.000,00	$68.400.000,00	0,00	19,00
101CD013962	SILLA DE BAÑO SANITARIA ESTANDAR.	UNIDAD	16,00	$738.500,00	$11.816.000,00	0,00	0,00
101CD013967	SILLA DE RUEDAS BASCULABLE	UNIDAD	6,00	$1.400.000,00	$8.400.000,00	0,00	0,00
101CD015492	SILLA BAÑO SANITARIA INDEPENDIENTE	UNIDAD	5,00	$1.400.000,00	$7.000.000,00	0,00	0,00
101CD013743	ASIENTO DUCHA SIN ESPALDAR.	UNIDAD	1,00	$370.000,00	$370.000,00	0,00	0,00
101CD016081	ASIENTO DE DUCHA CON ESPALDAR.	UNIDAD	14,00	$440.000,00	$6.160.000,00	0,00	0,00
101CD015226	ELEVADOR SANITARIO	UNIDAD	2,00	$760.000,00	$1.520.000,00	0,00	0,00
101CD016189	SILLA BAÑO SANITARIA PLEGABLE CON CHUPAS	UNIDAD	1,00	$570.000,00	$570.000,00	0,00	19,00
101CD015596	SILLA BAÑO SANITARIA SOBRE MEDIDAS	UNIDAD	3,00	$990.000,00	$2.970.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02 BS 0102 2024 LOCALIDAD SAN RAFAEL UNIBE UNIBE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 01032 2023 DIGITA MAURICIO

SUBTOTAL:	$108.590.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$13.104.300,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$1.965.645,00
RETE ICA:	$749.326,00
RETE FUENTE:	$2.714.950,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP OTROS:	$0,00
AJUSTE PESO:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPROBANTE:	$116.264.379,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECIOCHO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/cte

Elaboró

Revisó / Supervisor

Dirección Inmuebles

CONSULTA EN LINEA EN WWW.SUBREDSUR.GOV.CO CON EL NIT 900514360

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 18764056855931 de septiembre 27 de 2023 vigencia 12 meses,
Excluido Iva ley 223. Facturación Electronica desde N° PR 4325 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 S. A. S.

Nit 900514360

Factura Electrónica de Venta No. PR 4620

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 11/09/2024
FECHA VENCIMIENTO 10/12/2024

Item	Código	Descripción	Cant.	IVA %	Valor Unitario	Total
1	VTA-06	VENTAS S.SANITARIAS ITEM 25 SILLA BAÑO/SANITARIA PLEGABLE CON RODACHINES	120	19%	570.000	68.400.000
2	VTA-06	VENTAS S.SANITARIAS 1CICD16189 ITEM 26 SILLA BAÑO/SANITARIA PLEGABLE CON CHUPAS	1	19%	570.000	570.000
3	VTA-01	VENTAS ITEM 27 SILLA BAÑO/SANITARIA ESTANDAR	16	0%	738.000	11.808.000
4	VTA-01	VENTAS 1CICD15546 ITEM 28 SILLA BAÑO/SANITARIA SOBRE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	3	0%	990.000	2.970.000
5	VTA-01	VENTAS ITEM 29 SILLA BAÑO/SANITARIA BASCULABLE	6	0%	1.400.000	8.400.000
6	VTA-01	VENTAS ITEM 30 SILLA BAÑO/SANITARIA INDEPENDIENTE	5	0%	1.400.000	7.000.000
7	VTA-01	VENTAS ITEM 31 ASIENTO DE DUCHA SIN ESPALDAR	1	0%	370.000	370.000
8	VTA-01	VENTAS ITEM 32 ASIENTO DE DUCHA CON ESPALDAR	18	0%	420.000	7.560.000
9	VTA-01	VENTAS ITEM 34 ELEVADOR SANITARIO	2	0%	760.000	1.520.000

CONTRATO DE SUMINISTRO No 02-BS-0052-2024 LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 332 DEL 2023

Secretaría Distrital de Salud
Subred Centro Oriente E.S.E
Subred Integrada de Servicios Centro Oriente
06 SEP 2024
Atención General

Valor en Letras: CIENTO DIECISEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

TOTAL ITEMS	9
SUBTOTAL	$ 108.598.000
DESCUENTO	0
IVA	13.104.300
VALOR TOTAL	121.702.300
RETEFUENTE	2.714.950
RETEICA	749.326
RETEIVA	1.965.645
VALOR A PAGAR	116.272.379

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

Jaenza Becerra Camargo
cc 23.556.631
Centro Costos 9CW01-03
Direccion Gestion Integral del Riesgo en Salud

Entrega:_____ **Recibido:**_____

Fecha y Hora de Generación: 10/09/2024 10:56:35

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: ebe6fc1edebdf204b50404122e7ab1a3be2b06d88ea2bf3906471cdd000affa4f9bco25bbe0de1629390f4bbca928fde --Fecha y Hora de Expedición : 11/09/2024 12:28:25 p. m.

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
2024-08	2024-09	904202524	9473031685	E	2024/09/13	2024/09/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$7,579,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				14	$4,672,100	$0	$0	$4,672,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$776,000	$0	$0	$776,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$1,488,100	$0	$0	$1,488,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	$1,728,000	$0	$0	$1,728,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$680,000	$0	$0	$680,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				14	$660,600	$0	$0	$660,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	14	$660,600	$0	$0	$660,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				14	$1,083,400	$0	$0	$1,083,400
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	14	$1,083,400	$0	$0	$1,083,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				14	$1,163,400	$0	$0	$1,163,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	$479,400	$0	$0	$479,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$72,000	$0	$0	$72,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$66,000	$0	$0	$66,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$56,000	$0	$0	$56,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$226,000	$0	$0	$226,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$264,000	$0	$0	$264,000
TOTAL				**14**	**$7,579,500**	**$0**	**$0**	**$7,579,500**

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: 4 FECHA: 2022-05-27
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	

FECHA AÑO/MES /DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
2024/09/11	VERIFICACIÓN DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL	8:00 AM	12:00 M

Proceso, área que lidera la reunión	Nombre de quien elabora el acta
PROYECTOS FONDO DE DESARROLLO LOCAL	ROSS MARY TORRES SANCHEZ

1. Objetivo de la reunión:

VERIFICAR CARACTERISTICAS TÉCNICAS CALIDAD Y MEDIDAS DE DISPOSITIVOS SOLICITADOS AL PROVEEDOR PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL, PREVIAS A LA ENTREGA DE USUARIOS.

2. Temas a tratar:

VERIFICACIÓN CARACTERISTICAS TÉCNICAS DE DAP DE LOS GRUPOS: AYUDAS PARA EL CUIDADO Y LA PROTECCIÓN PERSONAL (CLASE 09) Y AYUDAS PARA LA COMUNICACIÓN, LA INFORMACIÓN Y LA SEÑALIZACIÓN (CLASE 21)

3. Desarrollo:

En el marco del Convenio interadministrativo 332 de 2023, suscrito entre el Fondo De Desarrollo Local de Rafael Uribe Uribe y la Subred Integrada De Servicios De Salud Centro Oriente ESE, se realiza verificación de las características técnicas de los DAPs de los grupos: ayudas para el cuidado y la protección personal (clase 09) y ayudas para la comunicación, la información y la señalización (clase 21), de acuerdo a la contratación realizada con el proveedor PRAXIS Diseño Industrial.
Participación de la Supervisión del Convenio desde la Alcaldía local, Laura Lezcano, la subred centro oriente ESE. Facilitador local Ross Mary Torres Sánchez, profesional Diana Maldonado y Gestora documental Yenny Roldan, del proveedor PRAXIS Diego Bonilla.

METODOLOGIA

- Descargue de dispositivos de asistencia personal en la Alcaldía local Rafael Uribe Uribe.
- Organización por tipo de dispositivo según contrato con el proveedor PRAXIS Diseño Industrial
- Verificación características técnicas por parte de la Alcaldía Local y Subred
- Ingreso físico al almacén de la Alcaldía Local RUU, para custodia hasta la legalización y entrega a usuarios participantes en la vigencia 2023.

- 120 unidades - Item 25 silla baño/sanitaria plegable con rodachin
- 1 unidad - Item 26 silla baño/sanitaria plegable con chupas
- 16 unidades Item 27 silla baño/sanitaria estándar
- 3 unidades Item 28 silla baño/sanitaria sobre medidas antropométricas
- 6 unidades Item 29 silla baño/sanitaria basculable
- 5 unidades Item 30 silla baño/sanitaria independiente
- 1 unidad Item 31 asiento de ducha sin espaldar
- 18 unidades Item 32 asiento de ducha con espaldar
- 2 unidades Item 34 elevador sanitario
- 6 unidades Item 23 ganchos para vestirse y desvestirse
- 3 pares Item 18 media de compresión tipo calcetín por debajo de la rodilla
- 6 unidades Item 69 tablet con manos libres y teclado.
- 5 unidades Item 70 grabadora digital con cargadores
- 1 unidad Item 71 teclado macro tipo

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: 4 FECHA: 2022-05-27
	FORMATO ACTA DE REUNIÓN	

FECHA AÑO/MES /DÍA	NOMBRE DE LA REUNIÓN	HORA INICIO	HORA FINAL
24-09-11	Verificación Dispositivos Asistencia Personal CIA 332 - 2023 - RUU.	8:00 AM	12:00M

5. Asistencia

Nombres y Apellidos	Cargo	Área (unidad)	Correo	Firma
Diego Bonilla	Tecnico	Praxis	Administrativa@praxis	
Rafael Santiago Ruiz	Facilitador Local	Subred C.O.	rafael.ruiz@subredcentrooriente.gov.co	