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.	2	**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. 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.		**Oportunidad de entrega**	**SI: X** **N/A** **NO:**	**Cumplimiento de documentación tramitada o presentada**	**SI: X**	**NO:**

2	4.Entregar los DAP que no requieren elaboración según medidas antropométricas en un plazo máximo de veinte días contados a partir de la entrega de la lista de prescripciones. 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
2	PR 4621	11/09/2024	sept-24	**$ 18.135.450,00**	$ 139.837.750,00	$ 413.446.410,00	25,27%	Factura No PR 4621, correspondiente a los Dispositivos de Asistencia Personal del Convenio Interadministrativo No 332/2023, localidad Rafael Uribe Uribe. CDP No 1184

TOTAL				**$ 139.837.750**	**$ 139.837.750**	**$ 413.446.410**	25,27%	

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 TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA 00/100	$ 139.837.750
Saldo por ejecutar	CUATROCIENTOS TRECE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS DIEZ 00/100	$ 413.446.410
Valor total certificado (Acumulado)	CIENTO TREINTA Y NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA 00/100	$ 139.837.750

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 4621	11/09/2024
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	$ 18.135.450,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Se certifica la factura No PR 4621 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.

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000078877

PROVEEDOR:	PRAXIS DISEÑO INDUSTRIAL SAS	**NIT:** 900514360	**FECHA:**	18/09/2024 10:00 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 4 D N 26 - P 1		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	4070442		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	PR4621	**% ICA:** 6,9000 **PLAZO:** 0	**FECHA FAC:**	11/09/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
101CD015630	GANCHO PARA VESTIRSE Y DESVESTIRSE	UNIDAD	6,00	$116.000,00	$696.000,00	0,00	0,00
101CD015691	MEDIAS PARA VARICE DE COMPRESION GRADUADA MEDIA MEDIA	UNIDAD	3,00	$120.000,00	$360.000,00	0,00	0,00
101CD015672	TABLET	UNIDAD	6,00	$1.780.000,00	$10.680.000,00	0,00	0,00
101CD015112	GRABADORA DIGITAL	UNIDAD	5,00	$630.000,00	$3.150.000,00	0,00	0,00
101CD015598	TECLADO MACROTIPO	UNIDAD	1,00	$465.000,00	$465.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02 BS 0052 2024 LOCALIDAD SAN RAFAEL URIBE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO N 332 DIGITA MAURICIO

SUBTOTAL:	$15.351.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$105.922,00
RETE FUENTE:	$383.775,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$14.861.303,00

TOTAL COMPROBANTE:

CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y UN MIL TRESCIENTOS TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró: Revisó Almacen Revisado Impuestos:

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

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 4621

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.	Valor Unitario	Total
1	VTA-04	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 23 GANCHOS PARA VESTIRSE Y DESVESTIRSE	6	116.000	696.000
2	VTA-04	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 18 MEDIA DE COMPRESIÓN TIPO CALCETÍN POR DEBAJO DE LA RODILLA	3	120.000	360.000
3	VTA-04	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 69 TABLET	6	1.780.000	10.680.000
4	VTA-04	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 70 GRABADORA DIGITAL	5	630.000	3.150.000
5	VTA-04	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 71 TECLADO MACROTIPO	1	465.000	465.000

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
Almacén General UPSS Santa Clara
RECIBIDO

Valor en Letras: DIECISIETE MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

TOTAL ITEMS	**5**
SUBTOTAL	**$ 15.351.000**
DESCUENTO	**0**
VALOR TOTAL	**18.135.450**
RETEFUENTE	**383.775**
RETEICA	**169.475**
RETEIVA	**417.668**
VALOR A PAGAR	**17.164.532**

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

Jurenza Becerra Camargo
CC 23.556.631
Centro Costos 9CUV05-03
Dirección Gestión Integral del Riesgo en Salud

Entrega:_____ **Recibido:**_____

Fecha y Hora de Generación: 10/09/2024 11:12:09

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 385650da6f286d8f57025682cf4b4d95d07d6d380acb8eea01e045c81597cdc0848173e9b41625199f82fb673b9fc56e - Fecha y Hora de Expedición : 11/09/2024 12:34:57 p. m.

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 4621

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-04	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 23 GANCHOS PARA VESTIRSE Y DESVESTIRSE	6	0%	116.000	696.000
2	VTA-04	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 18 MEDIA DE COMPRESIÓN TIPO CALCETÍN POR DEBAJO DE LA RODILLA	3	19%	120.000	360.000
3	VTA-04	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 69 TABLET	6	19%	1.780.000	10.680.000
4	VTA-04	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 70 GRABADORA DIGITAL	5	19%	630.000	3.150.000
5	VTA-04	VENTAS AYUDAS TECNICAS ITEM 71 TECLADO MACROTIPO CONTRATO DE SUMINISTRO No 02-BS-0052-2024 LOCALIDAD RAFAEL URIBE URIBE CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No 332 DEL 2023	1	19%	465.000	465.000

Valor en Letras: DIECISIETE MILLONES CIENTO SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

TOTAL ITEMS	**5**
SUBTOTAL	**$ 15.351.000**
DESCUENTO	**0**
IVA	**2.784.450**
VALOR TOTAL	**18.135.450**
RETEFUENTE	**383.775**
RETEICA	**169.475**
RETEIVA	**417.668**
VALOR A PAGAR	**17.164.532**

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

Jorenzo Becerra Camargo
CC 23.556.631
Centro Costos 9CUV01-03
Dirección Gestión Integral del Riesgo en Salud

Entrega:_____ **Recibido:**_____

Fecha y Hora de Generación: 10/09/2024 11:12:09

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 385650da6f286d8f57025682cf4b4d95d07d6d380acb8eea01e045c81597cdc0848173e9b41625199f82fb673b9fc56e --Fecha y Hora de Expedición : 11/09/2024 12:34:57 p. m.

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 11 días del mes de septiembre de 2024.

OCTAVIO CARRILLO DIAZ
Gerente General

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	

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-09	904202524	9473031685	E	2024/09/13	2024/09/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$7,579,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (14 Afiliados)																							$29,200,001	$4,672,100			$29,200,001	$1,163,400			$27,200,001	$1,083,400			$29,200,001		$660,600		$0	$0		$7,579,500
Centro de Trabajo: UNICO (14 Afiliados)																							$29,200,001	$4,672,100			$29,200,001	$1,163,400			$27,200,001	$1,083,400			$29,200,001		$660,600		$0	$0		$7,579,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (14 Afiliados)																							$29,200,001	$4,672,100			$29,200,001	$1,163,400			$27,200,001	$1,083,400			$29,200,001		$660,600		$0	$0		$7,579,500
1	CC	1233505953	AMAYA CRISTHIAN																		23100 1	30	$2,600,000	$416,000	EPS005	30	$2,600,000	$104,000	CCF22	30	$2,600,000	$104,000	14-11	30	$2,600,000	2.436%	$63,400	30	$0	$0	Si	$687,400
2	CC	51991625	AMAYA MYRIAM										X								25-14	1	$116,667	$18,700	EPS008	1	$116,667	$0	CCF22	1	$116,667	$0	14-11	1	$116,667	0.000%	$0	1	$0	$0	Si	$18,700
3	CC	51991625	AMAYA MYRIAM																		25-14	29	$3,383,334	$541,400	EPS008	29	$3,383,334	$135,400	CCF22	29	$3,383,334	$135,400	14-11	29	$3,383,334	2.436%	$82,500	29	$0	$0	Si	$894,700
4	CC	1030634257	AMAYA YERLY																		25-14	30	$1,800,000	$288,000	EPS010	30	$1,800,000	$72,000	CCF22	30	$1,800,000	$72,000	14-11	30	$1,800,000	2.436%	$43,900	30	$0	$0	Si	$475,900
5	CC	79737486	BONILLA DIEGO																		23030 1	30	$1,750,000	$280,000	EPS008	30	$1,750,000	$70,000	CCF22	30	$1,750,000	$70,000	14-11	30	$1,750,000	2.436%	$42,700	30	$0	$0	Si	$462,700
6	CC	79391697	CARRILLO OCTAVIO																		23030 1	30	$2,600,000	$416,000	EPS005	30	$2,600,000	$104,000	CCF22	30	$2,600,000	$104,000	14-11	30	$2,600,000	2.436%	$63,400	30	$0	$0	Si	$687,400
7	CC	93344669	IBARRA JOSE																		25-14	30	$2,600,000	$416,000	EPS008	30	$2,600,000	$104,000	CCF22	30	$2,600,000	$104,000	14-11	30	$2,600,000	2.436%	$63,400	30	$0	$0	Si	$687,400
8	CC	1016073076	LINARES LUZ																		23020 1	30	$1,650,000	$264,000	EPS002	30	$1,650,000	$66,000	CCF22	30	$1,650,000	$66,000	14-11	30	$1,650,000	2.436%	$40,200	30	$0	$0	Si	$436,200
9	CC	1069434345	RODRIGUEZ JORGE																		23020 1	30	$2,600,000	$416,000	EPS002	30	$2,600,000	$104,000	CCF22	30	$2,600,000	$104,000	14-11	30	$2,600,000	2.436%	$63,400	30	$0	$0	Si	$687,400
10	CC	1001167626	SALAMANCA WILLIAM																		25-14	30	$1,400,000	$224,000	EPS005	30	$1,400,000	$56,000	CCF22	30	$1,400,000	$56,000	14-11	30	$1,400,000	2.436%	$34,200	30	$0	$0	Si	$370,200
11	CC	1109842191	SALAZAR VLADIMIR											X							23030 1	30	$2,000,000	$320,000	EPS008	30	$2,000,000	$80,000	CCF22	0	$0	$0	14-11	30	$2,000,000	0.000%	$0	0	$0	$0	Si	$400,000
12	CC	1109845758	SANCHEZ ARINSON																		23030 1	30	$1,650,000	$264,000	EPS017	30	$1,650,000	$66,000	CCF22	30	$1,650,000	$66,000	14-11	30	$1,650,000	2.436%	$40,200	30	$0	$0	Si	$436,200
13	CC	1005824554	SANCHEZ JHAN																		23030 1	30	$1,400,000	$224,000	EPS002	30	$1,400,000	$56,000	CCF22	30	$1,400,000	$56,000	14-11	30	$1,400,000	2.436%	$34,200	30	$0	$0	Si	$370,200
14	CC	1109841503	SANCHEZ JUAN																		23100 1	30	$2,250,000	$360,000	EPS008	30	$2,250,000	$90,000	CCF22	30	$2,250,000	$90,000	14-11	30	$2,250,000	2.436%	$54,900	30	$0	$0	Si	$594,900
15	CC	93345398	USECHE JORGE																		23030 1	30	$1,400,000	$224,000	EPS037	30	$1,400,000	$56,000	CCF22	30	$1,400,000	$56,000	14-11	30	$1,400,000	2.436%	$34,200	30	$0	$0	Si	$370,200
Total			**Afiliados(14)**																				$29,200,001	$4,672,100			$29,200,001	$1,163,400			$27,200,001	$1,083,400			$29,200,001		$660,600		$0	$0		$7,579,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
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**