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

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**
**APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y ABASTECIMIENTOS**
**FORMATO LISTA DE CHEQUEO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EPECÍFICAS CONTRACTUALES**

**CÓDIGO: AP-RF-FT-131**
**VERSIÓN: 01**
**FECHA: 2021-08-20**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **PROVEEDOR:** | BOLIVAR BIOINGENIERIA LTDA | **CONTRATO No.** | 02-BS-0060-2023 | **OBJETO DEL CONTRATO:** | CONTRATAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO, INCLUYENDO REPUESTOS, DE NEVERAS, CONGELADORES Y REFRIGERADORES PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. |
| **PROCESO:** | GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA | **SUPERVISOR:** | NIDIA PATRICIA TORO HUERTAS | **FECHA INICIO CONTRATO:** | 25/07/2023 |
| **FACTURA No.** | AFE 1247 | **APOYO TÉCNICO:** | ISABEL CRISTINA ARISMENDI ESPINOSA | **FECHA DE REVISIÓN FACTURACIÓN:** | 11/10/2023 |

| CRITERIO | OBLIGACIONES ESPECIFICAS | CUMPLE | | OBSERVACIONES Y/O COMPROMISOS |
|---|---|---|---|---|
| | | SI | NO | |
| 1 | Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo en la Unidad correspondiente donde se encuentre ubicado el equipo de acuerdo al cronograma entregado por parte del proveedor y/o aprobado por la Subred. | X | | La Ingeniera Biomedica Isabel Cristina Arismendi, deja constancia que en sus actividades como apoyo tecnico del contrato, los equipos objeto del presente recibieron mantenimiento preventivo y/o correctivo de acuerdo a los reportes de servicio presentados como soporte a la facturación de este periodo. |
| 2 | Disponer del personal, vehículos y demás elementos necesarios para garantizar la prestación del servicio. | X | | Se cumple con la prestacion del servicio de acuerdo a lo pactado en el contrato. |
| 3 | Realizar el mantenimiento con la dotación respectiva (herramienta, uniforme, accesorios; elementos de protección personal, según la complejidad del servicio) y el carnet que lo identifique como funcionario de la empresa; deberá cumplir con todas las condiciones de seguridad y salud en el trabajo | X | | El personal cuenta con la dotación e identificación de acuerdo a los lineamientos requeridos. |
| 4 | Realizar (mínimo 1 visita preventiva) mantenimiento preventivo semestrales y correctivos ilimitados requeridos por el supervisor o delegado del contrato | X | | Se cumple con la prestacion del servicio de acuerdo a lo pactado en el contrato. |
| 5 | Entregar un cronograma de mantenimiento preventivo el cual debe ser aprobado por Ingeniería Biomédica de las unidades donde se encuentren los equipos. | X | | Se cuenta con cronograma de mantenimiento para la ejecución de actividades. |
| 6 | Realizar las visitas de mantenimiento correctivo que sean solicitadas según el requerimiento de los ingenieros biomédicos de la Subred | X | | Se cumple con la prestacion del servicio de mantenimientos preventivos y correctivos de acuerdo a solicitud del personal de la Subred. |
| 7 | Presentar informes mensuales de actividades realizadas, los 5 primeros días de cada mes discriminando: centro de atención, equipo, marca, modelo, serie, placa de inventario del equipo, el mantenimiento preventivo, correctivo o servicio técnico realizado | X | | Se entregan los informes de acuerdo a los lineamientos requeridos, asi como reportes de servicio diligenciados y aprobados por ingenieria biomedica de la subred. |
| 8 | Presentar los reportes de servicios totalmente diligenciados, aprobados por ingeniería biomédica de la unidad, legibles, digitalizados y archivados como soportes a la factura, los 5 primeros días del mes | X | | Se entregan los informes de acuerdo a los lineamientos requeridos, asi como reportes de servicio diligenciados y aprobados por ingenieria biomedica de la subred. |
| 9 | Garantizar que el mantenimiento preventivo y/o correctivo sea realizado por el personal descrito en la oferta presentada y aceptada por las partes | X | | Se cumple con la prestacion del servicio de acuerdo a lo pactado en el contrato. |
| 10 | En caso de presentar cambio de personal avalado en el proceso de contratación, este debe ser evaluado previamente por el supervisor y el apoyo técnico del contrato; la persona nueva deberá presentar la hoja de vida con sus respectivos soportes (certificados laborales, cursos, tarjeta profesional y registro INVIMA). | | | No se presenta en el periodo actual. |
| 11 | Instalar sticker con la fecha del mantenimiento preventivo realizado y número consecutivo en cada uno de los equipos, en un material que garantice su permanencia en el equipo hasta su próximo mantenimiento. | X | | Se cumple con la prestacion del servicio de acuerdo a lo pactado en el contrato. |
| 12 | Solicitar autorización de los repuestos que sean requeridos y que no estén dentro del listado de repuestos y/o accesorios, estos podrán ser adicionados al contrato con la autorización previa del supervisor, la entrega de la cotización deberá ser aprobada por el supervisor del contrato, y autorizada por el Ordenador del Gasto, mediante Otrosí Modificatorio correspondiente, el cual deberá ser suscrito por las partes, presentando la ficha técnicas si se requiere, NO SE ACEPTAN REPUESTOS REMANUFACTURADOS. | X | | No se presenta en el periodo actual. |

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

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E**
**APOYO – GESTIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y ABASTECIMIENTOS**
**FORMATO LISTA DE CHEQUEO CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES EPECÍFICAS CONTRACTUALES**

**CÓDIGO: AP-RF-FT-131**
**VERSIÓN: 01**
**FECHA: 2021-08-20**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **PROVEEDOR:** | BOLIVAR BIOINGENIERIA LTDA | **CONTRATO No.** | 02-BS-0060-2023 | **OBJETO DEL CONTRATO:** | CONTRATAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO, INCLUYENDO REPUESTOS, DE NEVERAS, CONGELADORES Y REFRIGERADORES PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E. |
| **PROCESO:** | GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA | **SUPERVISOR:** | NIDIA PATRICIA TORO HUERTAS | **FECHA INICIO CONTRATO:** | 25/07/2023 |
| **FACTURA No.** | AFE 1247 | **APOYO TÉCNICO:** | ISABEL CRISTINA ARISMENDI ESPINOSA | **FECHA DE REVISIÓN FACTURACIÓN:** | 11/10/2023 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 13 | Entregar informe de fábrica con la justificación técnica al líder de ingeniería biomédica y al supervisor en caso de existir repuestos y/o accesorios que por obsolescencia de los equipos no sean comerciables. | | | No se presenta en el periodo actual. |
| 14 | Prestar servicio técnico las 24 horas del día, los siete días de la semana, con una respuesta a la solicitud de servicio de 3 horas máximo | X | | Se cumple con la prestacion del servicio de acuerdo a lo pactado en el contrato. |
| 15 | Realizar las capacitaciones de anejo y uso de los equipos al personal asistencial y de ingeniería biomédica requeridas por el supervisor o delegado del mismo durante la vigencia del contrato. | X | | Se cumple con la realización de capacitaciones de acuerdo a solicitud de ingenieria biomedica de la subred. |
| 16 | Garantizar el stock de los repuestos requeridos para los equipos durante la vigencia del contrato | X | | Se cumple con la prestacion del servicio de acuerdo a lo pactado en el contrato. |

| **ELABORADO POR** | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | Elizabeth Valencia |
| **C.C.** | 1030562395 |
| **CARGO:** | Apoyo Administrativo |
| **FIRMA:** | |
| **SUBPROCESO:** | GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA |

| **VERIFICADO POR** | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | Isabel Cristina Arismendi Espinosa |
| **C.C.** | 52492473 |
| **CARGO:** | Lider Gestión de la Tecnologia Biomedica |
| **FIRMA:** | |
| **SUBPROCESO:** | GESTION DE LA TECNOLOGIA BIOMEDICA |

| **RECIBIDO POR** | |
|---|---|
| **NOMBRE:** | Nidia Toro Huertas |
| **C.C.** | 52161193 |
| **CARGO:** | Supervisor<br>Profesional Universitario |
| **FIRMA:** | |
| **FECHA Y HORA:** | 00. 17/2023 |