E.S.E BelloSalud
Calidez y humanización a tu servicio

ESE BELLO SALUD
800174995

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000072301

Consecutivo :	000000000072301	**Estado :**	Confirmado
Fecha del Egreso :	17/11/2023 01:53:17 p. m.	**Valor :**	$ 36,349,798.00
Beneficiario	**901025855** **MUNDO MEDICOS S.A.S**		
Detalle :	PAGO 1 CONTRATO 066-2023		72301
Valor en Letras	TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco: BANCO BOGOTA

Nro del cheque: **Fecha:**11/17/2023 **Impuesto X Mil :**$ 0.00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	NIT TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DE BOGOTA CORRIENTE	901025855	11100515	$ 0.00	$ 36,349,798.00
PAGO PROVEEDORES	901025855	24010101	$ 36,349,798.00	$ 0.00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE1976	$ 36,349,798.00				

ORDEN DE PAGO GENERADA

Consecutivo	Fecha	Rubro	Nombre	Recurso	Valor
920	20231117	2.1.2.02.02.009.003	PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y SALUD PUBLICA	11 - INGRESOS CORRIENTES	$ 36,349,798.00

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIZADO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Elaboró. :39359758 Yurany Mira Saldarriaga

Usuario Id. :39359758

LICENCIADO A: [ESE BELLO SALUD] NIT [800174995-1]

E.S.E BelloSalud
Calidez y humanización a tu servicio

CUENTA POR PAGAR

CONSECUTIVO: 26036 **FACTURA:** FE1976 **ESTADO** Confirmado

TERCERO: 901025855 **MUNDO MEDICOS S.A.S**

FECHA DOCUMENTO: 31/10/2023 **VENCIMIENTO:** 31/10/2023 **PLAZO:** 0 Días

CUENTA: 24010101 - PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS

VALOR A PAGAR: $ 36.349.798,00

Valor: TREINTA Y SEIS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DETALLE: CONTRATO 066 Mantenimiento cadena de frio y cava ubicada en la secreteria de salud del municipio de Bello para preservar los biológicos que se suministran a la población bellanita

CONCEPTOS

Codigo	Nombre	Cuenta	Centro	Naturaleza	Valor
341	REMUNERACION POR SERVICIOS TECNICOS	51080101	ZA030106	Debito	$ 33.548.498,00
341	REMUNERACION POR SERVICIOS TECNICOS	51080101	ZA030106	Debito	$ 6.374.215,00
125	RETE-IVA 15% POR SERVICIOS	24362501		Credito	$ 956.132,00
09	RETEFTE SERVICIOS DEL 4%	24360504		Credito	$ 1.341.940,00
04	INDUSTRIA Y COMERCIO	24362701		Credito	$ 268.388,00
15	ESTAMPILLA ADULTO MAYOR	24072201		Credito	$ 670.970,00
342	ESTAMPILLAS PRO-DEPORTE	24072203		Credito	$ 335.485,00

CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento	Valor
1	02/11/2023	$ 36.349.798,00

Total Cuotas: $ 36.349.798,00

21812880 - LUZ MARINA LONDOÑO GRACIANO

Elaboró

Revisó

Nombre reporte : PGRPCxP

Usuario: 21812880

LICENCIADO A: [ESE BELLO SALUD] NIT [800174995-1]

E.S.E BelloSalud Calidez y humanización a tu servicio		**CERTIFICADO PARA LA AUTORIZACIÓN DE PAGOS AL CONTRATISTA**	
Código:	Versión: 3		Pagina: 1

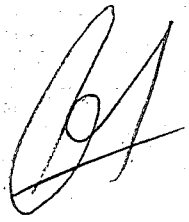
INFORMACION DEL CONTRATISTA				
Nombre o Razón Social			MUNDOMEDICOS	
Nit			901,025,855-7	
Nombre del Representante Legal			ISABEL CRISTINA RENDON BRAVO	
INFORMACION DEL CONTRATO				
Número	**Suscripción**	**Acta Inicio**	**NOMBRE DEL SUPERVISOR :**	
066 DE 2023	20/10/2023	20/10/2023	ALEXIS AGUDELO GOMEZ	
OTROS DATOS	**DP**	**RP**	**VALOR**	**PLAZO**
Inicial	0474	1561	39.922.713	15 DIAS
Adición - 1				
Adición - 2				
Adición - 3				
Valor y tiempo final del contrato			39.922.713	0

CONCEPTO DEL SUPERVISOR		
EL CONTRATISTA CUMPLIÓ A CABALIDAD Y EN EL TIEMPO PACTADO CON EL OBJETO Y OBLIGACIONES CONTRATADAS EN EL PERIODO O ACTIVIDAD PARA EL CUAL SE AUTORIZA EL PAGO.	X	**SI**
		NO
NUMERO DE PAGO POR LO CUAL SE AUTORIZA:	**1**	
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	**100,00%**	

No. Factura-Cuenta de cobro	**FE-1976**	Valor del pago:	**39.922.713**	Saldo del contrato:	**0**

OBSERVACIONES
CUMPLE A CABALIDAD CON LO ACORDADO ENTRE LAS PARTES DURENTE EL MES DE OCTUBRE DE 2023, SE ADJUNTA FORMATO F17, FACTURA No.FE-1976 , RELACION DE EVIDENCIAS Y PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE.

FECHA CERTIFICACIÓN:	1 de noviembre de 2023



Firma del Supervisor

BelloSalud Calidez y humanización a tu servicio	F17 INFORME MENSUAL DE SUPERVISION		
Código: G-PC	Versión: 04	Fecha: Diciembre de 2017	Página: 1 de 1

FUNCIONES DEL SUPERVISOR DENTRO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN.

INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DE CONTRATISTA	MUNDOMEDICOS			
CONTRATO No	066 DE 2023			
SUPERVISOR	ALEXIS AGUDELO GOMEZ			
CUENTA DE COBRO Ó FACTURA No	FE-1976			
VALOR AUTORIZADO A PAGAR	$ 39.922.713			
PERIODO DE SUPERVISION	Desde	20/10/2023	Hasta	27/10/2023

REQUISITOS DOCUMENTALES

CONCEPTO	SI	NO	OBSERVACIONES
CUENTA DE COBRO Ó FACTURA	x		
SOPORTE CONTABILIZACION(CUENTA POR PAGAR)	x		
APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL	x		
EVIDENCIAS DE EJECUCION DEL CONTRATO	x		
AUTORIZACION DE PAGO	x		

SEGUIMIENTO GENERAL

CONCEPTO	SI	NO	OBSERVACIONES
ENTREGA DE BIENES Y/O PRESTACION DE SERVICIOS EN CALIDAD Y CANTIDAD.	x		
PRESENTO INFORMES SOBRE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS (EVIDENCIAS)	x		
CUMPLIMIENTO OBJETO CONTRATADO	x		

OBSERVACIONES

SEGÚN REVISIÓN DE FACTURACIÓN ENTREGADA POR EL CONTRATISTA, SE AUTORIZA EL PAGO POR VALOR DE $39,922,713, SE ANEXA F17, AUTORIZACIÓN DE PAGO, PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE.

Supervisor e interventor
Fecha de verificación: **1/11/2023**

MUNDO MEDICOS S.A.S
NIT 901.025.855-7
comercial2@mundomedicos.com.co
Tel: (034) 4440526
Medellín - Colombia
contabilidad@mundomedicos.com.co

Factura electrónica de venta N°
No. FE 1976

Señores	ESE Bellosalud		
NIT	800.174.995-1	Teléfono	(604) 4482030
Dirección	CR 42 20E 91	Ciudad	Bello - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/10/2023, 15:28
Expedición	27/10/2023, 15:28
Vencimiento	27/10/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Bruto	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS	1.00	19,043,110.00	3,618,191.00	22,661,301.00
2	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS	1.00	14,505,388.00	2,756,024.00	17,261,412.00

Total items: 2

Total Bruto	33,548,498.00
IVA 19%	6,374,215.00
Total a Pagar	39,922,713.00

Valor en Letras:
Treinta y nueve millones novecientos veintidos mil setecientos trece pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 39,922,713.00

Observaciones:
Consignar en cuenta de ahorros Bancolombia N° 55168276566
INCLUYE CAMBIO DE COMPRESOR 2HP, RUDATEK, BOMBA DE VACIO, FILTRO DE REFRIGERACION, ELECTROVALVULA, CONTROL DE TEMPERATURA, RELE TERMICO, BOTELLA RECIBIDORA DE LIQUIDOS, PIPETA REFRIGERANTE, INSUMOS VARIOS Y MANO DE OBRA REFRIGERADORES (6), CAVA (1), CONGELADORES (2), PLANTA ELECTRICA (1), AIRE ACONDICIONADO (1), TERMOHIGROMETROS (6), TERMOMETROS (4) INCLUYE LASER

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. **Número Autorización 18764057636167 aprobado en 20231007 prefijo FE desde el número 1954 al 5000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 3312 Mantenimiento y reparación especializado de maquinaria y equipo Tarifa 0.55%
CUFE 6d5011ec6aacb299f09a8d52b55860f3387b03dc7cd9a5fa534c1d79b5d127c4c2774e4f2a25638b15fd3d6294adb28f

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Sigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

nlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-24, 03:21:06 PM Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. Numéro Planilla: 65465069

Periodo Cotización: septiembre de 2023 Periodo Servicio: octubre de 2023

PAGADO 02/10/2023

OS DEL APORTANTE

Social	MUNDOMEDICOS SAS		
nento	NI901025855	Dirección	CL 32F #65 F - 7
e Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	3053922552
ersona	JURÍDICA	Forma Presentación	ÚNICO
d	MEDELLIN	Departamento	ANTIOQUIA
sentante Legal	RENDON BRAVO ISABEL CRISTINA	Identificación	CC 43759114
Afiliados	7	ARP	ARL SURA

TALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
ión	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INC	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineterio	Total
258	SEBASTIAN MARIN VILLADA	01	00												X					0	1	1	1	1	(230301) PORVENIR	$ 38.667	$ 6.200	(EPS010) EPS SURA	$ 38.667	$ 1.600	0,000	$ 38.667	$ 0	(CCF04) COMFAMA	$ 38.667	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.800
128	SEBASTIAN MARIN VILLADA	01	00												X					0	3	3	3	3	(230301) PORVENIR	$ 116.000	$ 18.600	(EPS010) EPS SURA	$ 116.000	$ 4.700	0,000	$ 116.000	$ 0	(CCF04) COMFAMA	$ 116.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 23.300
188	SEBASTIAN MARIN VILLADA	01	00																	0	26	26	26	26	(230301) PORVENIR	$ 1.005.334	$ 160.900	(EPS010) EPS SURA	$ 1.005.334	$ 40.300	2,436	$ 1.005.334	$ 24.500	(CCF04) COMFAMA	$ 1.005.334	$ 40.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 266.000
037	HANS ESTEBAN NOREÑA CORREA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.160.000	$ 46.400	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 306.700
480	GABRIEL ANTONIO GUERRERO SILVA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.160.000	$ 46.400	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 306.700
0	HUMBERTO TORRES VEGA	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 46.400	0,522	$ 1.160.000	$ 6.100	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 284.500
	YONNY ALEXANDER HERNANDEZ HURTADO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 46.400	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 306.700
2	YANNY ZAREDT LONDOÑO MARTINEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 46.400	0,522	$ 1.160.000	$ 6.100	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 284.500
4	ISABEL CRISTINA RENDON BRAVO	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 46.400	0,522	$ 1.160.000	$ 6.100	(CCF04) COMFAMA	$ 1.160.000	$ 46.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 284.500

TOTALES

C Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 8.120.001	$ 8.120.001	$ 8.120.001	$ 8.120.001	$ 1.299.300	$ 325.000	$ 127.700	$ 318.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.070.700	$ 0	$ 2.070.700

ce Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS EN PILA

enlace operativo

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-10-02, 11:34:07 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2023
Empresa	MUNDOMEDICOS SAS
NIT	NI 901025855
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	65465069
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	194365909
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 2.070.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	3	$ 556.900	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	2	$ 371.200	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	2	$ 371.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 46.400	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 46.400	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	5	$ 232.200	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	7	$ 127.700	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	7	$ 318.700	$ 0

SubTotales:	$ 2.070.700	$ 0
Total a Pagar:		$ 2.070.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

EXPERTOS

Bello 03 de noviembre 2023

INFORME DE EJECUCIÓN - CONVENIO INTERADMINISTRATIVO 1144 DE 2023 ADICION Y PRORROGA.

VALOR INICIAL	400.000.000
PLAZO	4 MESES
ADICION	199.922.712
PRORROGA	1 MES
PLAZO TOTAL	5 MESES

Por solicitud expresa de la Secretaria de Salud mediante comunicado con radicado 20232094285 del 9 de octubre de 2023, se hace necesario intervenir la cava, telemetría y cadena de frio de los equipos de la secretaria, en aspectos tales como su mantenimiento correctivo y preventivo y reemplazo de piezas las cuales son detalladas en los diagnósticos de los proponentes.

Con base en esto la ESE BELLO SALUD, suscribe el contrato 066 con la empresa MUNDOMEDICOS, cuyo objeto se transcribe a continuación "brindar el mantenimiento necesario a la cadena de frio y cava ubicada en la Secretaria de Salud del Municipio de Bello, con el ánimo de preservar los biológicos que se suministra a la población Bellanita, en el marco de la buena marcha y excelente ejecución con la cual se deben desarrollar las actividades de salud conforme a lo establecido en la resolución Nro. 518 de 2015 y a la adición de contrato Nro. 1144 de 2023 suscrito entre la Ese Bello Salud y el Municipio de Bello"

De acuerdo a esto se realiza visita de supervisión el día miércoles 01 de noviembre con compañía del director local de Salud Pública Alonso Rendon y el Ingeniero de Mundomedicos Ángel Serna Arango, la cual se describe a continuación.

Se evidencia el normal funcionamiento de la cava a temperaturas adecuadas para el optimo almacenaje de los biológicos,

igualmente en todos los refrigeradores y congeladores, sin sonidos extraños y sin sobresaltos en la energía del lugar.

Procedemos a revisar las obligaciones contractuales:

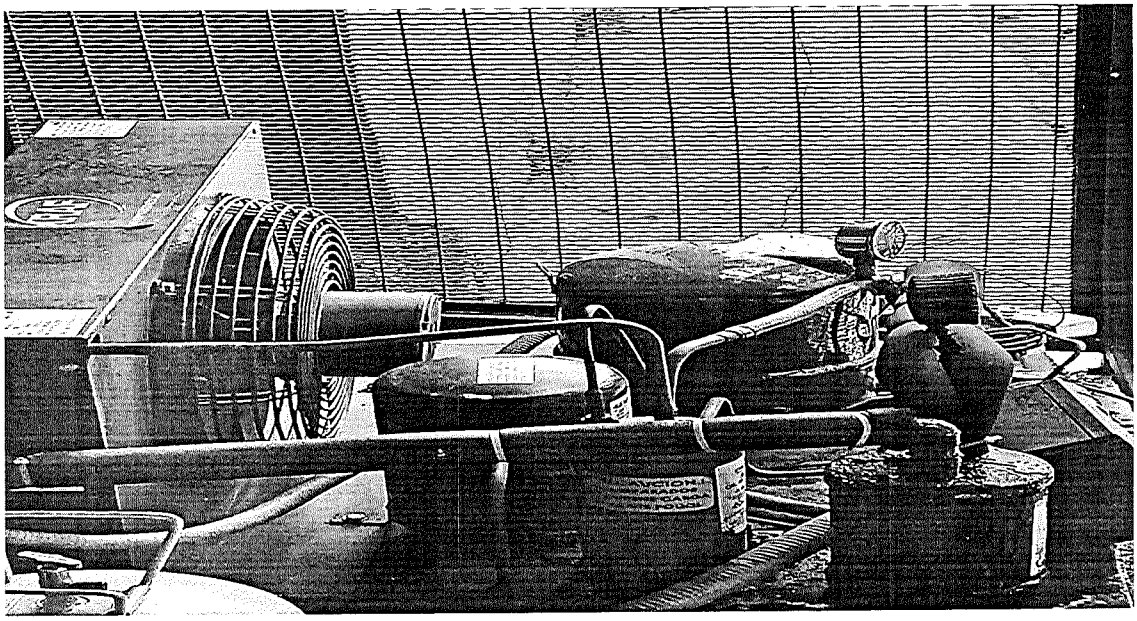
Obligación 6)

Se evidencia el reemplazo del compresor, contactores eléctricos y controlador de temperatura, todos en perfecto funcionamiento.



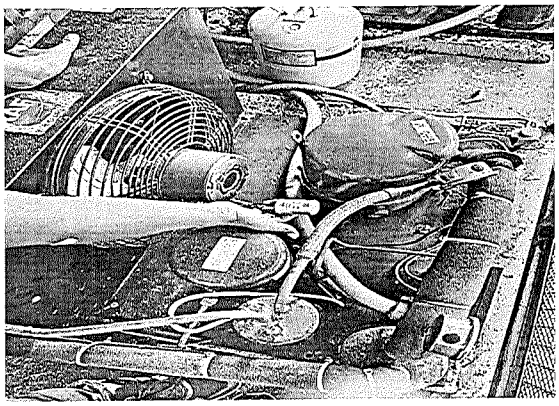
Obligación 7)

Se verifica el cambio de compresor, válvulas y circuito principal, al igual que la soldadura de para evitar fugas.

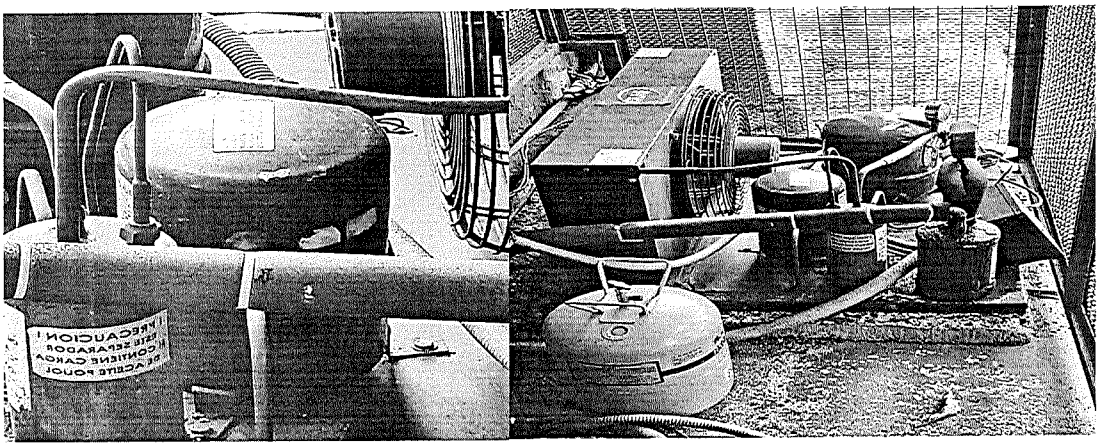


Obligación 8)

Se verifica el cambio por filtros nuevos y el sistema separador de líquidos, los contactores, el relet, cableado y los capacitores de arranque y marcha.

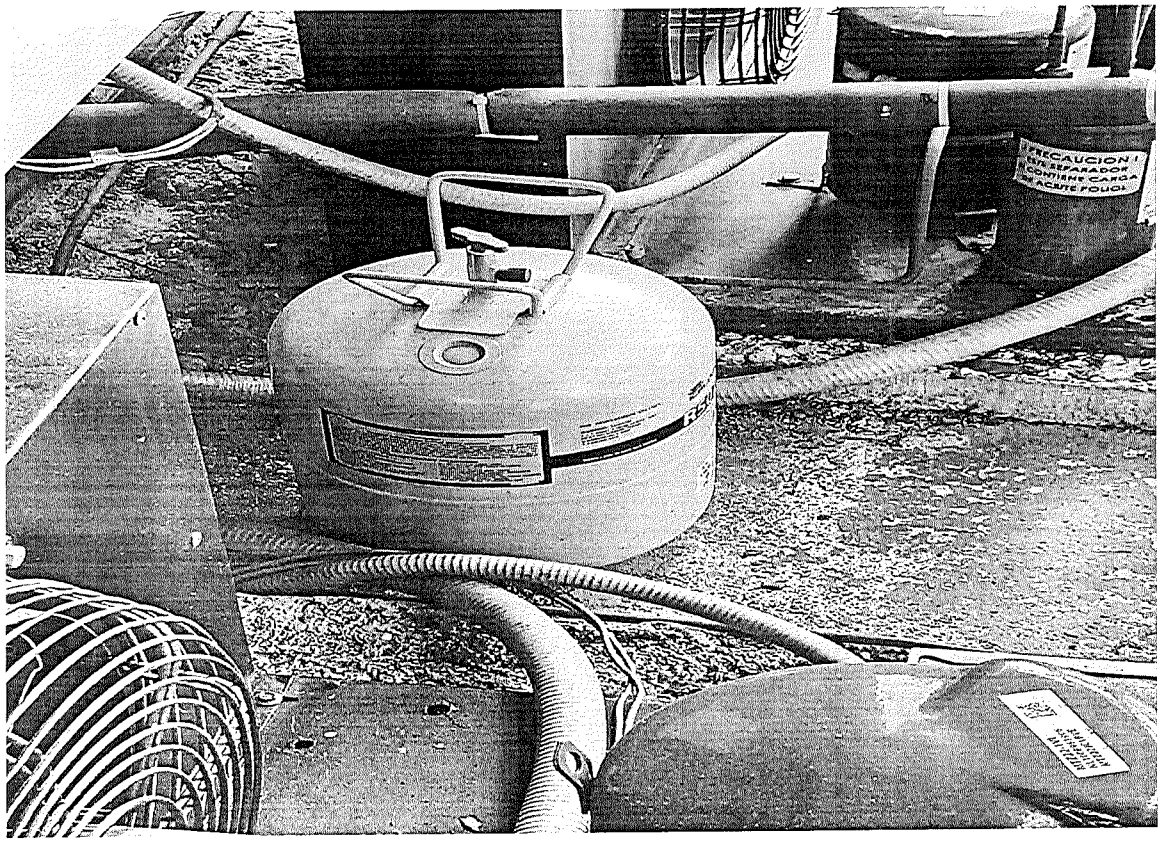






Obligación 9)

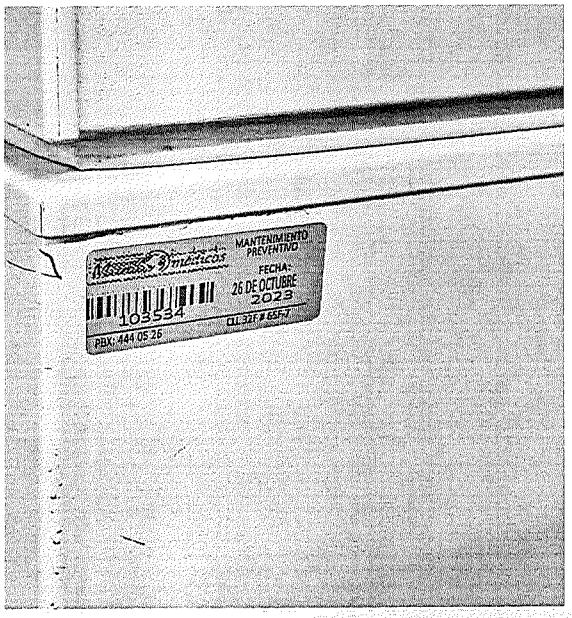
Se verifica el cargue del refrigerante y el sobrante queda a disposición de la secretaria.

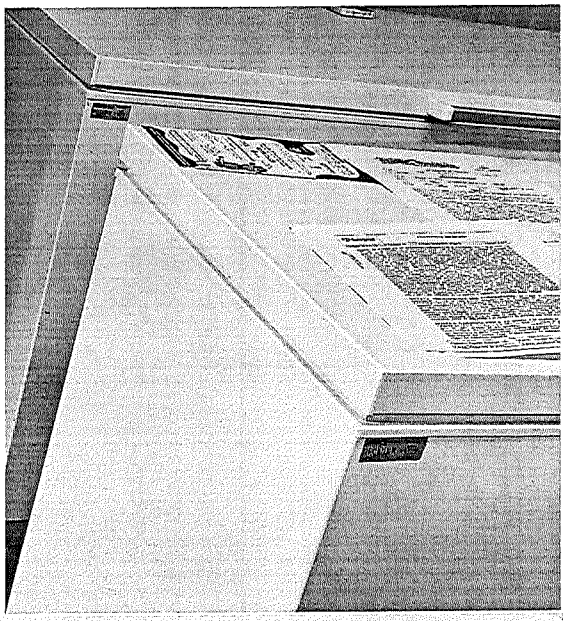


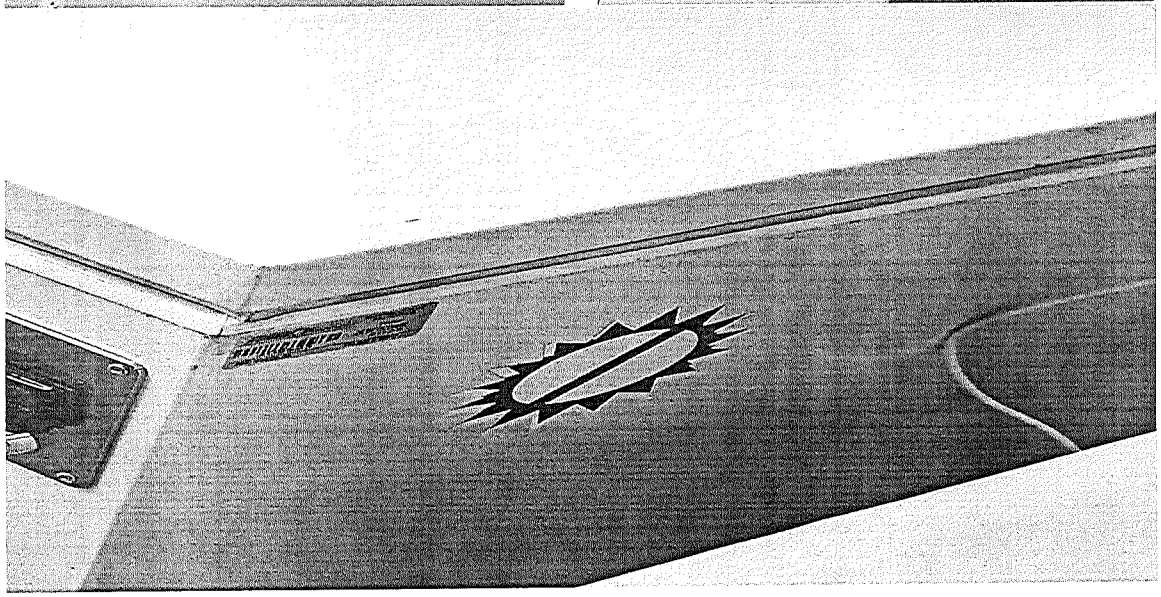
Obligación 10)

Suministrar mantenimiento preventivo de seis refrigeradores

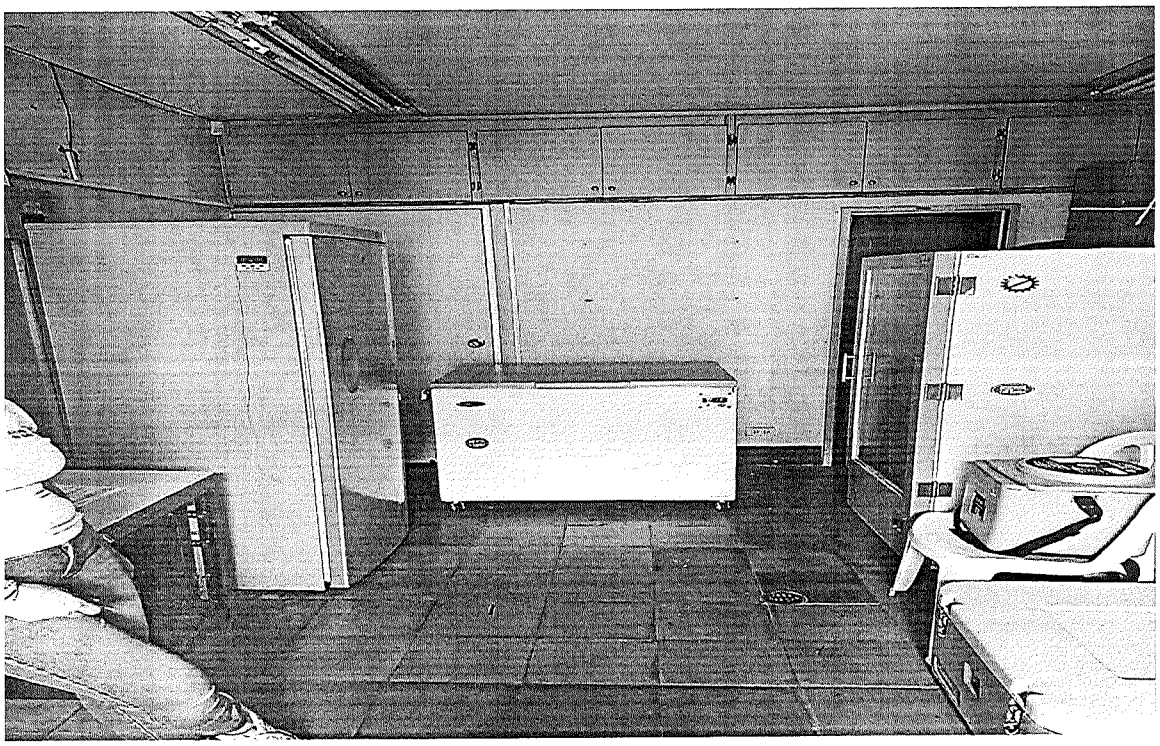
Se evidencia la plaqueta que certifica el mantenimiento en seis refrigeradores, desafortunadamente los equipos no se encuentran paqueteados para relacionarlos.



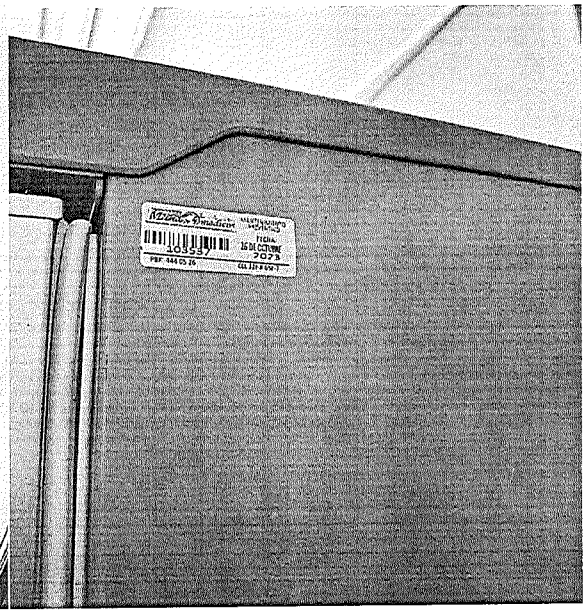




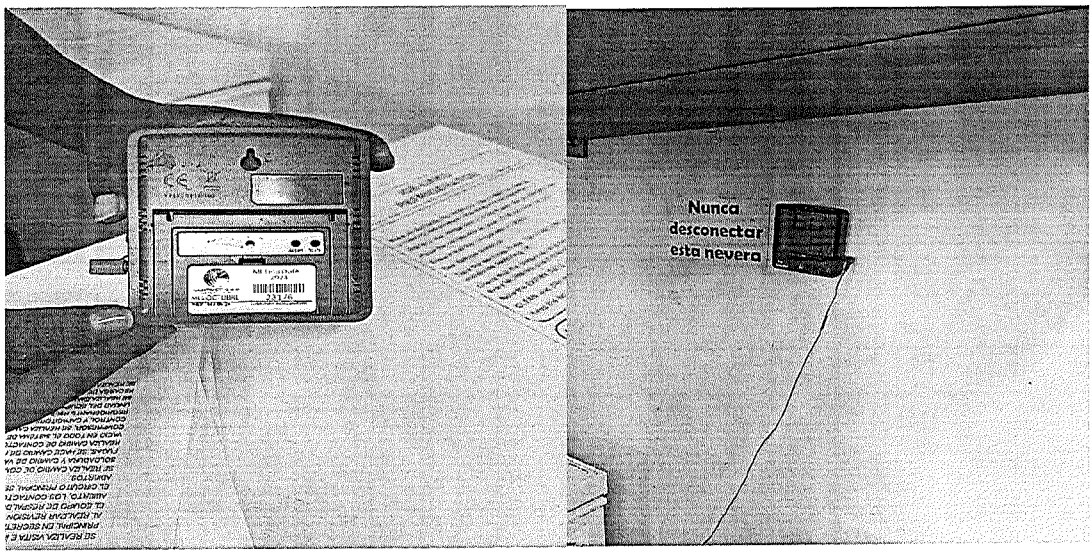
Plaquetas en 2 congeladores con certificado de mantenimiento.







Elementos que dan control y garantía de que los equipos funcionan en forma óptima.



De todos estos mantenimientos tanto el correctivo como el preventivo, Mundomedicos realiza informe de mantenimiento los cuales son anexados con el presente informe de ejecución.

Las certificaciones del control metrológico aplicable a termohigrómetros y termómetros se anexan con el presente informe.

La cava, cuarto frio, congeladores y refrigeradores y en general toda la cadena que garantiza el frio se entregan a satisfacción de la Secretaria de Salud y con el pago se da por cumplida y terminada la relación contractual.

Cordialmente,

ALEXIS AGUDELO GOMEZ
Supervisor

Equipos Saludables
Mund médicos
MANTENIMIENTO, ASESORÍA, VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

CERTIFICACION PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Me permito certificar en mi condición de representante legal de **MUNDOMEDICOS S.A.S.** Identificada con Nit: **901.025.855-7** Se encuentra a paz y salvo con el pago de sus aportes a los sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensión y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicios Nacional de Aprendizaje SENA.

La anterior certificación se expide de conformidad con lo dispuesto por el artículo 23 de la ley 1150 del 2007.

La presente se expide a los 31 días de mes de **OCTUBRE** de 2.023

Para constancia certifica,

Isabel C. Rendón B.

Isabel Cristina Rendón Bravo
Representante Legal
C.C. 43.759.114

Mantenimiento Correctivo

Equipos Saludables Mand médicos

MANTENIMIENTO, ASESORÍA, VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

FI-004

VERSION 2

FECHA: 2016-03-28

INFORMACIÓN DEL REPORTE

Nº Reporte:	103049	Tipo de actividad:	CORRECTIVA
Fecha de Reporte		2023-10-21	

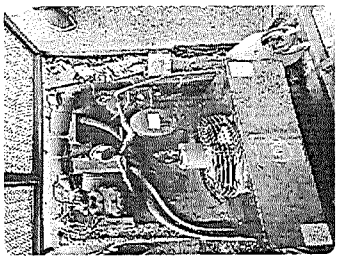
INFORMACIÓN DEL EQUIPO

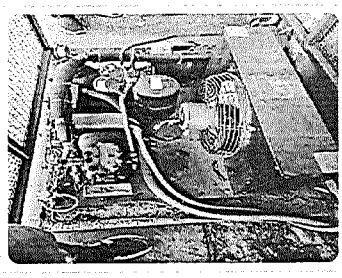
Empresa:	MUNICIPIO DE BELLO				
Nombre Equipo:	CAVA	Serie Equipo:	NL1008961906	Marca Equipo:	DANFOSS
Modelo Equipo:	MTZ22	Placa Equipo:	IRTA0122	Ubicación Equipo:	SECRETARIA DE SALUD DE BELLO

REPORTE

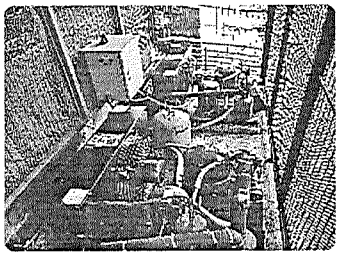
SE REALIZA VISITA E INSPECCIÓN PARA VERIFICAR DAÑO EN SISTEMA DE REFRIGERACION DE CAVA PRINCIPAL EN SECRETARIA DE SALUD.
AL REALIZAR REVISIÓN ELÉCTRICA, MECÁNICA, ELECTRÓNICA Y DE CONTROL; SE ENCUENTRA QUE EL EQUIPO DE RESPALDO PRESENTA EL COMPRESOR QUEMADO, EL SEPARADOR DE ACEITE ABIERTO, LOS CONTACTORES ELÉCTRICOS Y CONTROLADOR DE TEMPERATURA EN CORTO.
EL CIRCUITO PRINCIPAL SE ENCUENTRA CON LOS CAPACITORES DE MARCHA Y FE ARRANQUE ABIERTOS.
SE REALIZA CAMBIO DE COMPRESOR DE 2 CABALLOS DE SISTEMA DE RESPALDO, SE REALIZA SOLDADURA Y CAMBIO DE VÁLVULAS DE TODA LA TUBERIA DE COBRE PARA DETECTAR POSIBLES FUGAS, SE HACE CAMBIO DE FILTROS Y CAMBIO DE SISTEMA SEPARADOR DE LIQUIDOS, SE REALIZA CAMBIO DE CONTACTORES SIEMENS Y CONTROLADOR DE TEMPERATURA, SE REALIZA VACIO EN TODO EL SISTEMA DE TUBERIA, SE REALIZA SOLDADURA EN VÁLVULAS DE CONEXIÓN A COMPRESOR, SE REALIZA CAMBIO DE RELET SIEMENS, SE REALIZA CAMBIO DE CABLEADO A CONTROL Y CAPACITORES DE ARRANQUE Y DE MARCHA, SE REALIZA RECARGA DE REGRIGERANTE R507 A LA PRESIÓN INDICADA (3.7BAR), SE REALIZA VERIFICACIÓN Y ARRANQUE DE UNIDAD DEL EQUIPO DE RESPALDO Y QUEDA FUNCIONANDO CORRECTAMENTE.
SE REALIZA CAMBIO DE CAPACITORES DE ARRANQUE Y DE MARCHA DEL SISTEMA PRINCIPAL, Y SE RECARGA DE REFRIGERANTE; EL SISTEMA PRINCIPAL QUEDA FUNCIONANDO CORRECTAMENTE.
SE REALIZAN PRUEBAS Y EL EQUIPO RESPODE CORRECTAMENTE.

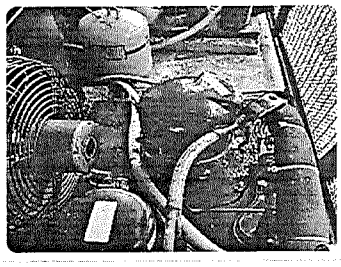
ANTES DEL MANTENIMIENTO





DESPUÉS DEL MANTENIMIENTO





Mantenimiento Preventivo

Equipos Saludables Mundo médicos

MANTENIMIENTO, ASESORÍA, VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

FI-004

VERSION 2

FECHA: 2016-03-28

INFORMACIÓN DEL REPORTE

Nº Reporte:	103529	Tipo de actividad:	PREVENTIVA
Fecha de Reporte		2023-10-26	

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Empresa:	MUNICIPIO DE BELLO				
Nombre Equipo:	CAVA	Serie Equipo:	NL1008961906	Marca Equipo:	DANFOSS
Modelo Equipo:	MTZ22	Placa Equipo:	IRTA0122	Ubicación Equipo:	SECRETARIA DE SALUD DE BELLO

ACTIVIDAD	HECHO
VERIFICACIÓNN PERIÓDICA ACTIVIDAD DIARIA POR PARTE DEL OPERARIO	SI
INSPECCIÓN VISUAL	SI
INSPECCIÓN ACCESORIOS	SI
LIMPIEZA Y LUBRICACIÓN	SI
VERIFICACIÓN DE RUTINA	SI
PRECAUCIONES	SI

OBSERVACIONES

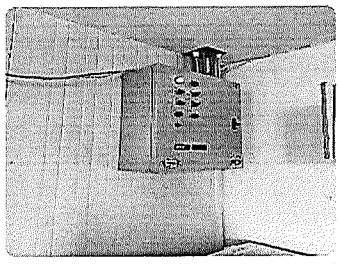
Se realiza mantenimiento preventivo, prueba de funcionamiento, equipo operativo y apto para el servicio.

ESTADO

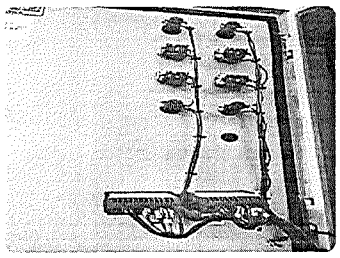
BUENO

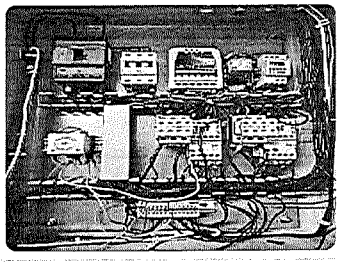
ANTES DEL MANTENIMIENTO





DESPUÉS DEL MANTENIMIENTO





N Refrigerador 1

Equipos Saludables Nandmédicos

MANTENIMIENTO, ASESORÍA, VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

FI-004

VERSION 2

FECHA: 2016-03-28

INFORMACIÓN DEL REPORTE

Nº Reporte:	103535	Tipo de actividad:	PREVENTIVA
Fecha de Reporte		2023-10-26	

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Empresa:	MUNICIPIO DE BELLO				
Nombre Equipo:	REFRIGERADOR HORIZONTAL	Serie Equipo:	NO REGISTRA	Marca Equipo:	VESTFROST
Modelo Equipo:	ULTRALAB	Placa Equipo:	PENDIENTE	Ubicación Equipo:	VACUNACION

ACTIVIDAD	HECHO
VERIFICACIÓNN PERIÓDICA ACTIVIDAD DIARIA POR PARTE DEL OPERARIO	SI
INSPECCIÓN VISUAL	SI
INSPECCIÓN ACCESORIOS	SI
LIMPIEZA Y LUBRICACIÓN	SI
VERIFICACIÓN DE RUTINA	SI
PRECAUCIONES	SI

OBSERVACIONES

Se realiza mantenimiento preventivo, prueba de funcionamiento, equipo operativo y apto para el servicio.

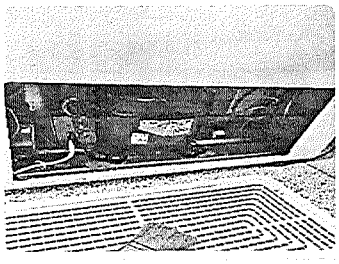
ESTADO

BUENO

ANTES DEL MANTENIMIENTO



DESPUÉS DEL MANTENIMIENTO



Refrigerador 2

Equipos Saludables Mundo médicos

MANTENIMIENTO, ASESORÍA, VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

FI-004

VERSION 2

FECHA: 2016-03-28

INFORMACIÓN DEL REPORTE

Nº Reporte:	103534	Tipo de actividad:	PREVENTIVA
Fecha de Reporte		2023-10-26	

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Empresa:	MUNICIPIO DE BELLO				
Nombre Equipo:	REFRIGERADOR HORIZONTAL	Serie Equipo:	20094470920	Marca Equipo:	VESTFROST
Modelo Equipo:	MK 304	Placa Equipo:	PENDIENTE	Ubicación Equipo:	VACUNACION

ACTIVIDAD	HECHO
VERIFICACIÓNN PERIÓDICA ACTIVIDAD DIARIA POR PARTE DEL OPERARIO	SI
INSPECCIÓN VISUAL	SI
INSPECCIÓN ACCESORIOS	SI
LIMPIEZA Y LUBRICACIÓN	SI
VERIFICACIÓN DE RUTINA	SI
PRECAUCIONES	SI

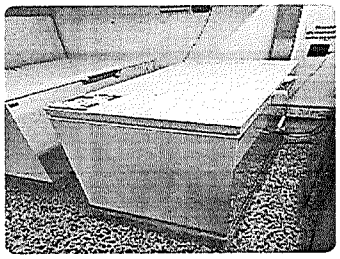
OBSERVACIONES

Se realiza mantenimiento preventivo, prueba de funcionamiento, equipo operativo y apto para el servicio.

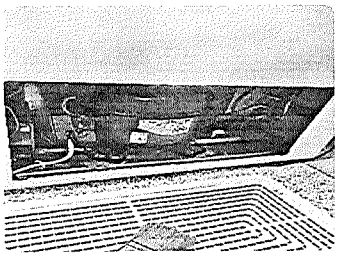
ESTADO

BUENO

ANTES DEL MANTENIMIENTO



DESPUÉS DEL MANTENIMIENTO



Refrigerador 3

Equipos Saludables Mundo médicos

MANTENIMIENTO, ASESORÍA, VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

FI-004

VERSION 2

FECHA: 2016-03-28

INFORMACIÓN DEL REPORTE

Nº Reporte:	103533	Tipo de actividad:	PREVENTIVA
Fecha de Reporte		2023-10-26	

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Empresa:	MUNICIPIO DE BELLO				
Nombre Equipo:	REFRIGERADOR HORIZONTAL	Serie Equipo:	20131006982	Marca Equipo:	VESTFROST
Modelo Equipo:	MK 304	Placa Equipo:	PENDIENTE	Ubicación Equipo:	VACUNACION

ACTIVIDAD	HECHO
VERIFICACIÓNN PERIÓDICA ACTIVIDAD DIARIA POR PARTE DEL OPERARIO	SI
INSPECCIÓN VISUAL	SI
INSPECCIÓN ACCESORIOS	SI
LIMPIEZA Y LUBRICACIÓN	SI
VERIFICACIÓN DE RUTINA	SI
PRECAUCIONES	SI

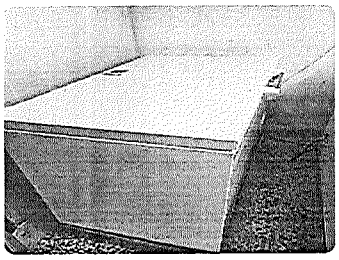
OBSERVACIONES

Se realiza mantenimiento preventivo, prueba de funcionamiento, equipo operativo y apto para el servicio.

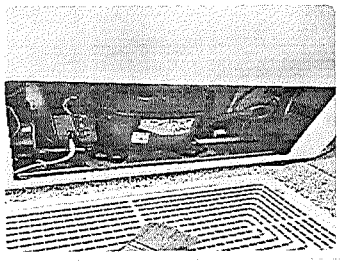
ESTADO

BUENO

ANTES DEL MANTENIMIENTO



DESPUÉS DEL MANTENIMIENTO



Refrigerador 4

Equipos Saludables Nuad médicos

MANTENIMIENTO, ASESORÍA, VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

FI-004

VERSION 2

FECHA: 2016-03-28

INFORMACIÓN DEL REPORTE

Nº Reporte:	103538	Tipo de actividad:	PREVENTIVA
Fecha de Reporte		2023-10-26	

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Empresa:	MUNICIPIO DE BELLO				
Nombre Equipo:	REFRIGERADOR VERTICAL	Serie Equipo:	080110	Marca Equipo:	ULTRALAB
Modelo Equipo:	XX1-01	Placa Equipo:	PENDIENTE	Ubicación Equipo:	VACUNACION ANIMAL

ACTIVIDAD	HECHO
VERIFICACIÓNN PERIÓDICA ACTIVIDAD DIARIA POR PARTE DEL OPERARIO	SI
INSPECCIÓN VISUAL	SI
INSPECCIÓN ACCESORIOS	SI
LIMPIEZA Y LUBRICACIÓN	SI
VERIFICACIÓN DE RUTINA	SI
PRECAUCIONES	SI

OBSERVACIONES

Se realiza mantenimiento preventivo, prueba de funcionamiento, equipo operativo y apto para el servicio.

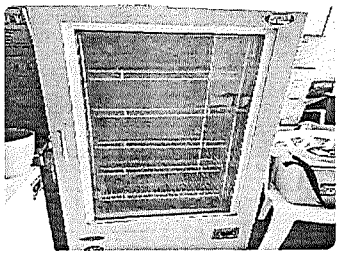
ESTADO

BUENO

ANTES DEL MANTENIMIENTO



DESPUÉS DEL MANTENIMIENTO



Refrigerador 5

Equipos Saludables Nandmédicos

MANTENIMIENTO, ASESORÍA, VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

FI-004

VERSION 2

FECHA: 2016-03-28

INFORMACIÓN DEL REPORTE

Nº Reporte:	103536	Tipo de actividad:	PREVENTIVA
Fecha de Reporte		2023-10-26	

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Empresa:	MUNICIPIO DE BELLO				
Nombre Equipo:	REFRIGERADOR HORIZONTAL	Serie Equipo:	NO REGISTRA	Marca Equipo:	VESTFROST
Modelo Equipo:	ULTRALAB	Placa Equipo:	PENDIENTE	Ubicación Equipo:	VACUNACION ANIMAL

ACTIVIDAD	HECHO
VERIFICACIÓNN PERIÓDICA ACTIVIDAD DIARIA POR PARTE DEL OPERARIO	SI
INSPECCIÓN VISUAL	SI
INSPECCIÓN ACCESORIOS	SI
LIMPIEZA Y LUBRICACIÓN	SI
VERIFICACIÓN DE RUTINA	SI
PRECAUCIONES	SI

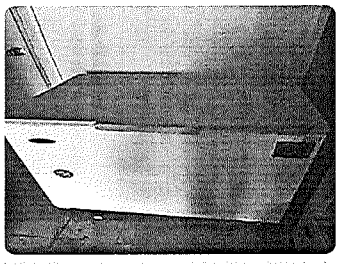
OBSERVACIONES

Se realiza mantenimiento preventivo, prueba de funcionamiento, equipo operativo y apto para el servicio.

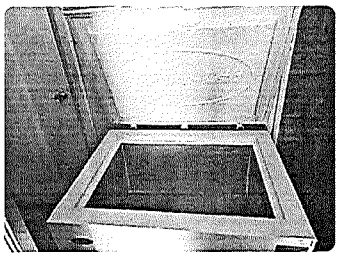
ESTADO

BUENO

ANTES DEL MANTENIMIENTO



DESPUÉS DEL MANTENIMIENTO



Refrigerador 6

Equipos Saludables Mundo médicos

MANTENIMIENTO, ASESORÍA, VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

FI-004

VERSION 2

FECHA: 2016-03-28

INFORMACIÓN DEL REPORTE

Nº Reporte:	103537	Tipo de actividad:	PREVENTIVA
Fecha de Reporte		2023-10-26	

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Empresa:	MUNICIPIO DE BELLO				
Nombre Equipo:	REFRIGERADOR VERTICAL	Serie Equipo:	1040045	Marca Equipo:	SWIN
Modelo Equipo:	CLIMAC - T	Placa Equipo:	PENDIENTE	Ubicación Equipo:	VACUNACION ANIMAL

ACTIVIDAD	HECHO
VERIFICACIÓNN PERIÓDICA ACTIVIDAD DIARIA POR PARTE DEL OPERARIO	SI
INSPECCIÓN VISUAL	SI
INSPECCIÓN ACCESORIOS	SI
LIMPIEZA Y LUBRICACIÓN	SI
VERIFICACIÓN DE RUTINA	SI
PRECAUCIONES	SI

OBSERVACIONES

Se realiza mantenimiento preventivo, prueba de funcionamiento, equipo operativo y apto para el servicio.

ESTADO

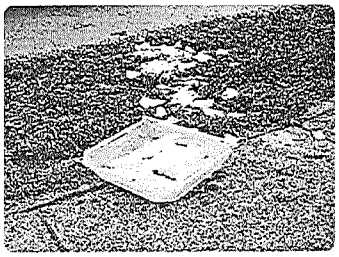
BUENO

ANTES DEL MANTENIMIENTO





DESPUÉS DEL MANTENIMIENTO



Congelador 1

Equipos Saludables Nandi médicos

MANTENIMIENTO, ASESORÍA, VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

FI-004

VERSION 2

FECHA: 2016-03-28

INFORMACIÓN DEL REPORTE

Nº Reporte:	103530	Tipo de actividad:	PREVENTIVA
Fecha de Reporte		2023-10-26	

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Empresa:	MUNICIPIO DE BELLO				
Nombre Equipo:	CONGELADOR	Serie Equipo:	20170916010001	Marca Equipo:	COOL WENDER
Modelo Equipo:	DIGITAL	Placa Equipo:	PENDIENTE	Ubicación Equipo:	VACUNACION

ACTIVIDAD	HECHO
VERIFICACIÓNN PERIÓDICA ACTIVIDAD DIARIA POR PARTE DEL OPERARIO	SI
INSPECCIÓN VISUAL	SI
INSPECCIÓN ACCESORIOS	SI
LIMPIEZA Y LUBRICACIÓN	SI
VERIFICACIÓN DE RUTINA	SI
PRECAUCIONES	SI

OBSERVACIONES

Se realiza mantenimiento preventivo, prueba de funcionamiento, equipo operativo y apto para el servicio.

ESTADO

BUENO

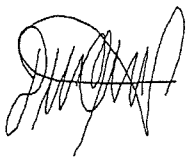
Biomédico:



SEBASTIAN MARIN VILLADA

Invima: RH-201012-709

Funcionario:



Nombre: Diana Lopera

Mant. Preent. Planta eléctrica

Equipos Saludables Mand médicos

MANTENIMIENTO, ASESORÍA, VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

FI-004

VERSION 2

FECHA: 2016-03-28

INFORMACIÓN DEL REPORTE

Nº Reporte:	103532	Tipo de actividad:	PREVENTIVA
Fecha de Reporte		2023-10-26	

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Empresa:	MUNICIPIO DE BELLO				
Nombre Equipo:	PLANTA ELECTRICA	Serie Equipo:	31412080683	Marca Equipo:	KIPOR
Modelo Equipo:	KDF19STA	Placa Equipo:	PENDIENTE	Ubicación Equipo:	PLANTA ELECTRICA

ACTIVIDAD	HECHO
INSPECCIóN AMBIENTAL	SI
INSPECCIóN VISUAL	SI
LIMPIEZA Y LUBRICACIóNRIOS	SI

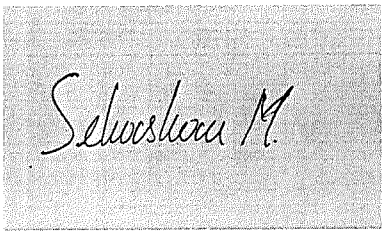
OBSERVACIONES

Se realiza mantenimiento preventivo, prueba de funcionamiento, equipo operativo y apto para el servicio.

ESTADO

BUENO

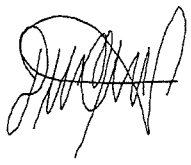
Biomédico:



SEBASTIAN MARIN VILLADA

Invima: RH-201012-709

Funcionario:



Nombre: Diana Lopera

Aire Acondicionado

Equipos Saludables Mundo médicos

MANTENIMIENTO, ASESORÍA, VENTA Y ALQUILER DE EQUIPOS BIOMÉDICOS

FI-004

VERSION 2

FECHA: 2016-03-28

INFORMACIÓN DEL REPORTE

Nº Reporte:	103528	Tipo de actividad:	PREVENTIVA
Fecha de Reporte		2023-10-26	

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

Empresa:	MUNICIPIO DE BELLO				
Nombre Equipo:	AIRE ACONDICIONADO	Serie Equipo:	PENDIENTE	Marca Equipo:	WIDEA
Modelo Equipo:	18CRNCOMSAFC	Placa Equipo:	93590	Ubicación Equipo:	VACUNACION

ACTIVIDAD	HECHO
INSPECCION VISUAL	SI
INSPECCION ACCESORIOS	SI
LIMPIEZA Y LUBRICACION	SI
INSPECCION MANOMETRO DE PRESION	SI
VERIFICACION DE RUTINA	SI

OBSERVACIONES

Se realiza mantenimiento preventivo, prueba de funcionamiento, equipo operativo y apto para el servicio.

ESTADO

BUENO

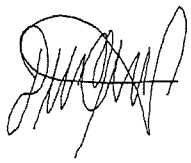
Biomédico:



SEBASTIAN MARIN VILLADA

Invima: RH-201012-709

Funcionario:



Nombre: Diana Lopera

CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	TMT
	VERSION	02
	PAGINA	1 DE 4

COPIA CONTROLADA

N° 23183

INSTITUCIÓN	:	*SECRETARIA DE SALUD BELLO*
MUNICIPIO	:	*BELLO - ANTIOQUIA*
EQUIPO	:	*TERMOMETRO*
MARCA	:	*KEX*
MODELO	:	*RT-803E*
SERIE	:	*NI*
PLACA	:	*NI*
UBICACIÓN	:	*VACUNA ANIMAL*
MAGNITUD	:	*TEMPERATURA*
UNIDAD	:	*°C*
RESOLUCIÓN	:	*0,1 °C*
RANGO DE MEDICIÓN	:	*(-40 °C A 70 °C)*
RANGO DE CALIBRACIÓN	:	*(15 °C A 26 °C)*
FECHA DE CALIBRACIÓN	:	*viernes, 27 de octubre de 2023*

Angel Serna Arango

Calibrado por:
Angel Serna Arango

Aprobado por:
Humberto Torres Vega

Los resultados contenidos en este certificado representan fielmente las medidas realizadas en el proceso de calibración en el momento y condiciones de su realización. Este certificado no puede ser reproducido en sus partes o totalidad sin el permiso escrito de **CERTIMET LABORATORIO S.A.S**

Los equipos que han sido calibrados, deben ser utilizados por personal capacitado para ello, **CERTIMET LABORATORIO S.A.S** no se hace responsable por el daño o perjuicios que puedan provocarse por el mal uso de estos equipos.

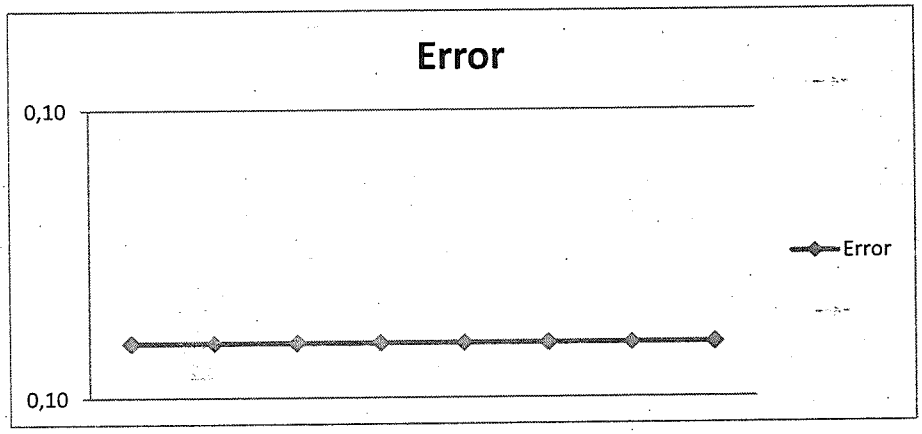
CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	TMT
	VERSION	02
	PAGINA	3 DE 4

COPIA CONTROLADA

N° 23183

PRUEBA TEMPERATURA °C (IN)			
TIEMPO (MIN)	*Equipo bajo prueba*	*Patrón*	*Error*
0	*26,1*	*26,0*	*0,10*
5	*26,1*	*26,0*	*0,10*
10	*22,1*	*22,0*	*0,10*
15	*22,1*	*22,0*	*0,10*
20	*18,1*	*18,0*	*0,10*
25	*18,1*	*18,0*	*0,10*
30	*15,1*	*15,0*	*0,10*
35	*15,1*	*15,0*	*0,10*



Error Max	0,10	°C
Uexp	±0,16	°C

CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	TMT
	VERSION	02
	PAGINA	1 DE 4

COPIA CONTROLADA

N° 23182

INSTITUCIÓN	:	*SECRETARIA DE SALUD BELLO*
MUNICIPIO	:	*BELLO - ANTIOQUIA*
EQUIPO	:	*TERMOMETRO*
MARCA	:	*KEX*
MODELO	:	*RT-803E*
SERIE	:	*0414224522*
PLACA	:	*NI*
UBICACIÓN	:	*VACUNAS*
MAGNITUD	:	*TEMPERATURA*
UNIDAD	:	*°C*
RESOLUCIÓN	:	*0,1 °C*
RANGO DE MEDICIÓN	:	*(-40 °C A 70 °C)*
RANGO DE CALIBRACIÓN	:	*(15 °C A 26 °C)*
FECHA DE CALIBRACIÓN	:	*2023-10-26*

Angel Serna Arango

Calibrado por:
Angel Serna Arango

Aprobado por:
Humberto Torres Vega

Los resultados contenidos en este certificado representan fielmente las medidas realizadas en el proceso de calibración en el momento y condiciones de su realización. Este certificado no puede ser reproducido en sus partes o totalidad sin el permiso escrito de **CERTIMET LABORATORIO S.A.S**

Los equipos que han sido calibrados, deben ser utilizados por personal capacitado para ello, **CERTIMET LABORATORIO S.A.S** no se hace responsable por el daño o perjuicios que puedan provocarse por el mal uso de estos equipos.

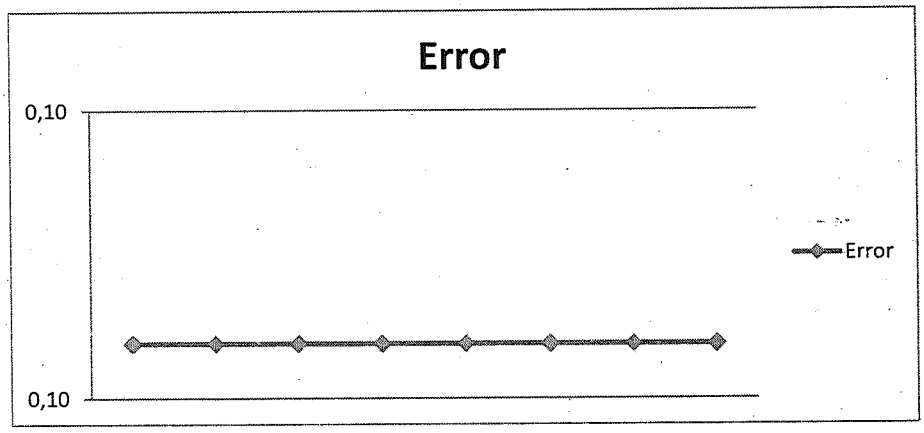
CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	TMT
	VERSION	02
	PAGINA	3 DE 4

COPIA CONTROLADA

N° 23182

PRUEBA TEMPERATURA °C (IN)			
TIEMPO (MIN)	*Equipo bajo prueba*	*Patrón*	*Error*
0	*26,1*	*26,0*	*0,10*
5	*26,1*	*26,0*	*0,10*
10	*22,1*	*22,0*	*0,10*
15	*22,1*	*22,0*	*0,10*
20	*18,1*	*18,0*	*0,10*
25	*18,1*	*18,0*	*0,10*
30	*15,1*	*15,0*	*0,10*
35	*15,1*	*15,0*	*0,10*



Error Max	0,10	°C
Uexp	±0,16	°C

CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	THT
	VERSION	03
	PAGINA	1 DE 5

COPIA CONTROLADA

N° 23181

INSTITUCIÓN	:	*SECRETARIA DE SALUD BELLO*
MUNICIPIO	:	*BELLO - ANTIOQUIA*
EQUIPO	:	*TERMOHIGROMETRO*
MARCA	:	*HTC*
MODELO	:	*HTC-2*
SERIE	:	*1703236*
PLACA	:	*NI*
UBICACIÓN	:	*VACUNAS*
MAGNITUD	:	*TEMPERATURA* *HUMEDAD RELATIVA*
UNIDAD	:	*°C* *%H.R*
RESOLUCIÓN	:	*0,1 °C - 1 %H.R*
RANGO DE MEDICIÓN	:	*(-50 °C A 70 °C) - (15 %H.R A 95 %H.R)*
RANGO DE CALIBRACIÓN	:	*(-2 °C A 26 °C) - (45 %H.R A 60 %H.R)*
FECHA DE CALIBRACIÓN	:	*2023-10-26*

Angel Serna Arango

Calibrado por:
Angel Serna Arango

Aprobado por:
Humberto Torres Vega

Los resultados contenidos en este certificado representan fielmente las medidas realizadas en el proceso de calibración en el momento y condiciones de su realización. Este certificado no puede ser reproducido en sus partes o totalidad sin el permiso escrito de **CERTIMET LABORATORIO S.A.S**

Los equipos que han sido calibrados, deben ser utilizados por personal capacitado para ello, **CERTIMET LABORATORIO** S.A.S no se hace responsable por el daño o perjuicios que puedan provocarse por el mal uso de estos equipos.

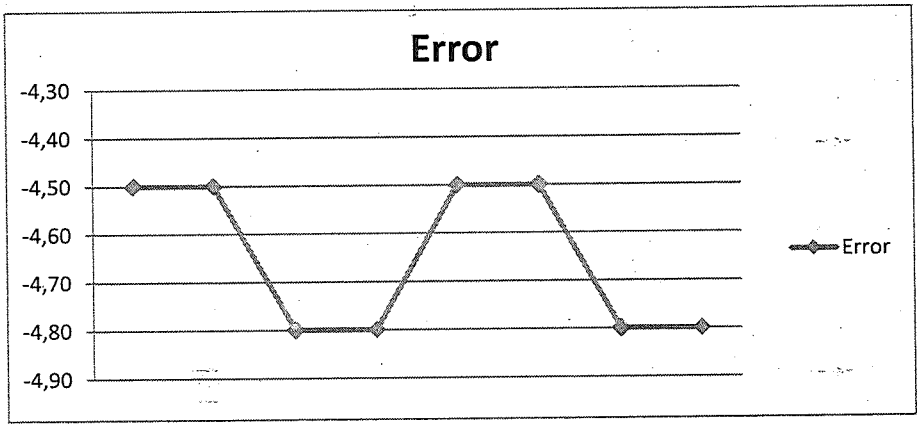
CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	THT
	VERSION	03
	PAGINA	3 DE 5

COPIA CONTROLADA

N° 23181

PRUEBA HUMEDAD RELATIVA %HR			
TIEMPO (MIN)	*Equipo bajo prueba*	*Patrón*	*Error*
0	*60,0*	*64,5*	*-4,50*
5	*60,0*	*64,5*	*-4,50*
10	*55,0*	*59,8*	*-4,80*
15	*55,0*	*59,8*	*-4,80*
20	*50,0*	*54,5*	*-4,50*
25	*50,0*	*54,5*	*-4,50*
30	*45,0*	*49,8*	*-4,80*
35	*45,0*	*49,8*	*-4,80*

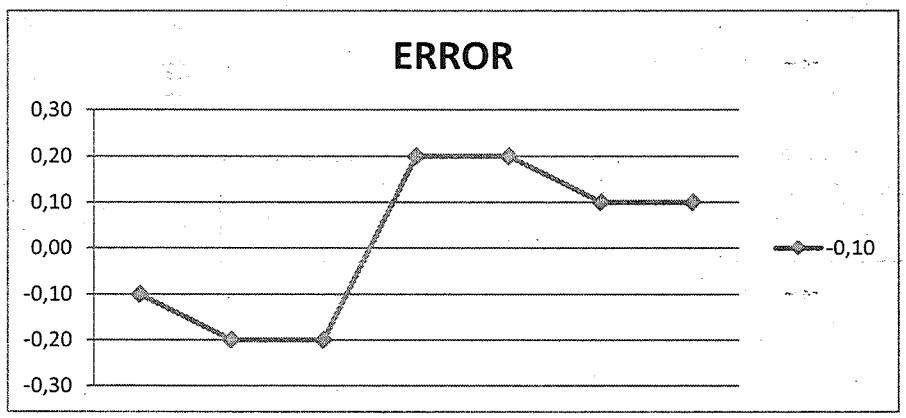


Error Max	-4,80	% H.R
Uexp	±0,75	% H.R

Tel: 444 05 26 - Calle. 32 F No. 65 D - 7 E-mail: certimetlaboratorio@gmail.com
Medellín - Colombia

N° 23181

PRUEBA TEMPERATURA °C (OUT)			
TIEMPO (MIN)	Equipo bajo prueba	Patrón	Error
0	2,9	3,0	-0,10
5	2,9	3,0	-0,10
10	1,8	2,0	-0,20
15	1,8	2,0	-0,20
20	-0,8	-1,0	0,20
25	-0,8	-1,0	0,20
30	-1,9	-2,0	0,10
35	-1,9	-2,0	0,10



Error Max	-0,20	°C
Uexp	±0,06	°C

CONSIDERACIONES

1. Los certificados de calibración sin firma no tiene validez.
2. Los certificados de calibración deben publicarse sin enmiendas.
3. Extracción de información del presente informe requieren la autorización de **CERTIMET LABORATORIO SAS**

CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	THT
	VERSION	03
	PAGINA	1 DE 5

COPIA CONTROLADA

N° 23180

INSTITUCIÓN	:	*SECRETARIA DE SALUD BELLO*
MUNICIPIO	:	*BELLO - ANTIOQUIA*
EQUIPO	:	*TERMOHIGROMETRO*
MARCA	:	*GENERICO*
MODELO	:	*TA-218A*
SERIE	:	*NI*
PLACA	:	*NI*
UBICACIÓN	:	*VACUNAS*
MAGNITUD	:	*TEMPERATURA* *HUMEDAD RELATIVA*
UNIDAD	:	*°C* *%H.R*
RESOLUCIÓN	:	*0,1 °C - 1 %H.R*
RANGO DE MEDICIÓN	:	*(-50 °C A 70 °C) - (15 %H.R A 95 %H.R)*
RANGO DE CALIBRACIÓN	:	*(-2 °C A 26 °C) - (45 %H.R A 60 %H.R)*
FECHA DE CALIBRACIÓN	:	*2023-10-26*

Angel Serna Arango

Calibrado por:
Angel Serna Arango

Aprobado por:
Humberto Torres Vega

Los resultados contenidos en este certificado representan fielmente las medidas realizadas en el proceso de calibración en el momento y condiciones de su realización. Este certificado no puede ser reproducido en sus partes o totalidad sin el permiso escrito de **CERTIMET LABORATORIO S.A.S**

Los equipos que han sido calibrados, deben ser utilizados por personal capacitado para ello, **CERTIMET LABORATORIO** S.A.S no se hace responsable por el daño o perjuicios que puedan provocarse por el mal uso de estos equipos.

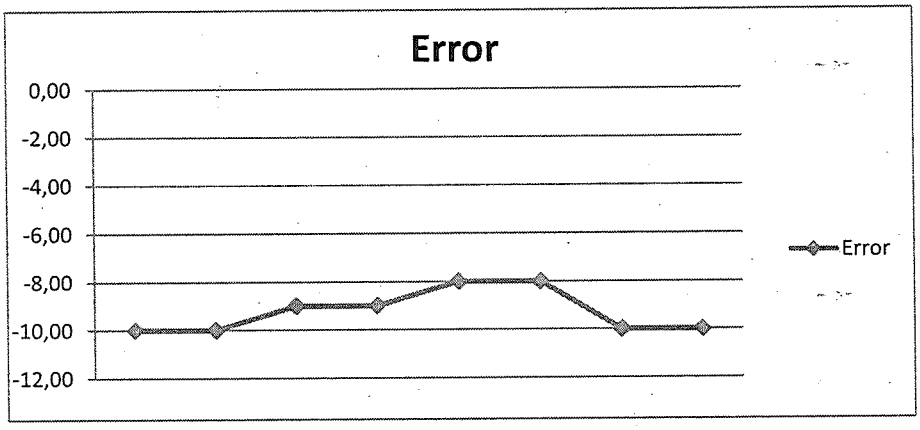
CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	THT
	VERSION	03
	PAGINA	3 DE 5

COPIA CONTROLADA

N° 23180

PRUEBA HUMEDAD RELATIVA %HR			
TIEMPO (MIN)	*Equipo bajo prueba*	*Patrón*	*Error*
0	*60,0*	*70,0*	*-10,00*
5	*60,0*	*70,0*	*-10,00*
10	*55,0*	*64,0*	*-9,00*
15	*55,0*	*64,0*	*-9,00*
20	*50,0*	*58,0*	*-8,00*
25	*50,0*	*58,0*	*-8,00*
30	*45,0*	*55,0*	*-10,00*
35	*45,0*	*55,0*	*-10,00*



Error Max	-10,00	% H.R
Uexp	±0,81	% H.R

Tel: 4 44 05 26 - Calle. 32 F No. 65 F - 7 E-mail: certimetlaboratorio@gmail.com
Medellín - Colombia

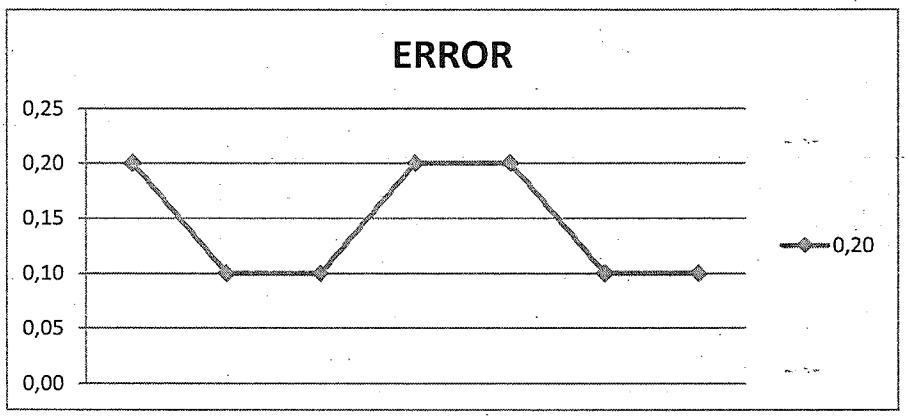
CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	THT
	VERSION	03
	PAGINA	5 DE 5

COPIA CONTROLADA

N° 23180

PRUEBA TEMPERATURA °C (OUT)			
TIEMPO (MIN)	*Equipo bajo prueba*	*Patrón*	*Error*
0	*3,2*	*3,0*	*0,20*
5	*3,2*	*3,0*	*0,20*
10	*2,1*	*2,0*	*0,10*
15	*2,1*	*2,0*	*0,10*
20	*-0,8*	*-1,0*	*0,20*
25	*-0,8*	*-1,0*	*0,20*
30	*-1,9*	*-2,0*	*0,10*
35	*-1,9*	*-2,0*	*0,10*



Error Max	0,20	°C
Uexp	±0,06	°C

CONSIDERACIONES

1. Los certificados de calibración sin firma no tiene validez.
2. Los certificados de calibración deben publicarse sin enmiendas.
3. Extracción de información del presente informe requieren la autorización de **CERTIMET LABORATORIO SAS**

CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	THT
	VERSION	03
	PAGINA	1 DE 5

COPIA CONTROLADA

N° 23179

INSTITUCIÓN	:	*SECRETARIA DE SALUD BELLO*
MUNICIPIO	:	*BELLO - ANTIOQUIA*
EQUIPO	:	*TERMOHIGROMETRO*
MARCA	:	*GENERICO*
MODELO	:	*TA-218A*
SERIE	:	*NI*
PLACA	:	*NI*
UBICACIÓN	:	*VACUNAS*
MAGNITUD	:	*TEMPERATURA* *HUMEDAD RELATIVA*
UNIDAD	:	*°C* *%H.R*
RESOLUCIÓN	:	*0,1 °C - 1 %H.R*
RANGO DE MEDICIÓN	:	*(-50 °C A 70 °C) - (15 %H.R A 95 %H.R)*
RANGO DE CALIBRACIÓN	:	*(-2 °C A 26 °C) - (45 %H.R A 60 %H.R)*
FECHA DE CALIBRACIÓN	:	*2023-10-26*

Angel Serna Arango

Calibrado por:
Angel Serna Arango

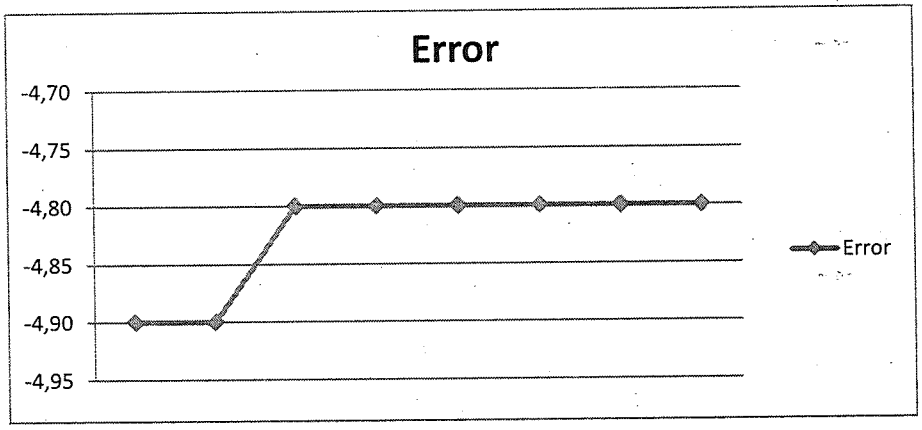
Aprobado por:
Humberto Torres Vega

Los resultados contenidos en este certificado representan fielmente las medidas realizadas en el proceso de calibración en el momento y condiciones de su realización. Este certificado no puede ser reproducido en sus partes o totalidad sin el permiso escrito de **CERTIMET LABORATORIO S.A.S**

Los equipos que han sido calibrados, deben ser utilizados por personal capacitado para ello, **CERTIMET LABORATORIO** S.A.S no se hace responsable por el daño o perjuicios que puedan provocarse por el mal uso de estos equipos.

N° 23179

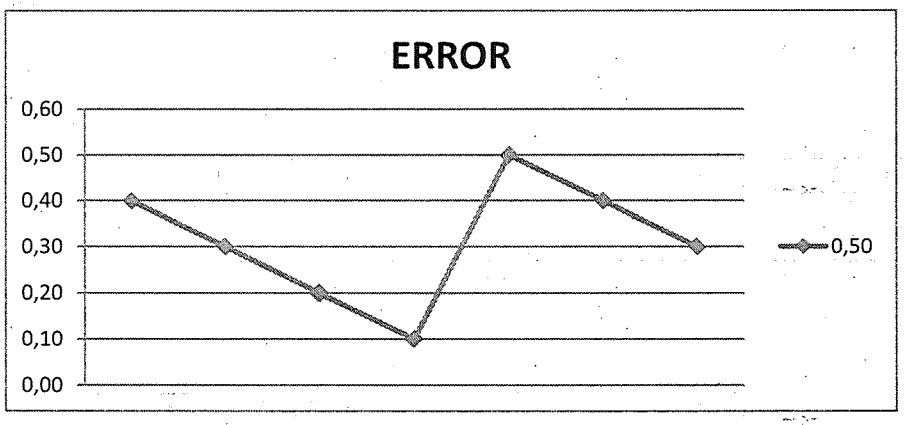
PRUEBA HUMEDAD RELATIVA %HR			
TIEMPO (MIN)	Equipo bajo prueba	Patrón	Error
0	60,0	64,9	-4,90
5	60,0	64,9	-4,90
10	55,0	59,8	-4,80
15	55,0	59,8	-4,80
20	50,0	54,8	-4,80
25	50,0	54,8	-4,80
30	45,0	49,8	-4,80
35	45,0	49,8	-4,80



Error Max	-4,90	% H.R
Uexp	±0,75	% H.R

N° 23179

PRUEBA TEMPERATURA °C (OUT)			
TIEMPO (MIN)	Equipo bajo prueba	Patrón	Error
0	3,5	3,0	0,50
5	3,4	3,0	0,40
10	2,3	2,0	0,30
15	2,2	2,0	0,20
20	-0,9	-1,0	0,10
25	-0,5	-1,0	0,50
30	-1,6	-2,0	0,40
35	-1,7	-2,0	0,30



Error Max	0,50	°C
Uexp	±0,50	°C

CONSIDERACIONES

1. Los certificados de calibración sin firma no tiene validez.
2. Los certificados de calibración deben publicarse sin enmiendas.
3. Extracción de información del presente informe requieren la autorización de **CERTIMET LABORATORIO SAS**

CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	THT
	VERSION	03
	PAGINA	1 DE 5

COPIA CONTROLADA

N° 23178

INSTITUCIÓN	:	*SECRETARIA DE SALUD BELLO*
MUNICIPIO	:	*BELLO - ANTIOQUIA*
EQUIPO	:	*TERMOHIGROMETRO*
MARCA	:	*HTC*
MODELO	:	*HTC-2*
SERIE	:	*17103236*
PLACA	:	*NI*
UBICACIÓN	:	*VACUNAS*
MAGNITUD	:	*TEMPERATURA* *HUMEDAD RELATIVA*
UNIDAD	:	*°C* *%H.R*
RESOLUCIÓN	:	*0,1 °C - 1 %H.R*
RANGO DE MEDICIÓN	:	*(-50 °C A 70 °C) - (15 %H.R A 95 %H.R)*
RANGO DE CALIBRACIÓN	:	*(-2 °C A 26 °C) - (45 %H.R A 60 %H.R)*
FECHA DE CALIBRACIÓN	:	*2023-10-26*

Angel Serna Arango

Calibrado por:
Angel Serna Arango

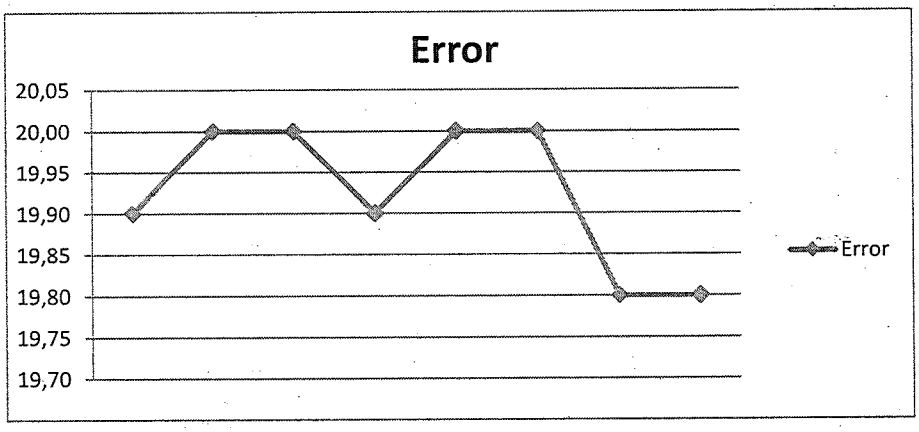
Aprobado por:
Humberto Torres Vega

Los resultados contenidos en este certificado representan fielmente las medidas realizadas en el proceso de calibración en el momento y condiciones de su realización. Este certificado no puede ser reproducido en sus partes o totalidad sin el permiso escrito de **CERTIMET LABORATORIO S.A.S**

Los equipos que han sido calibrados, deben ser utilizados por personal capacitado para ello, **CERTIMET LABORATORIO** S.A.S no se hace responsable por el daño o perjuicios que puedan provocarse por el mal uso de estos equipos.

N° 23178

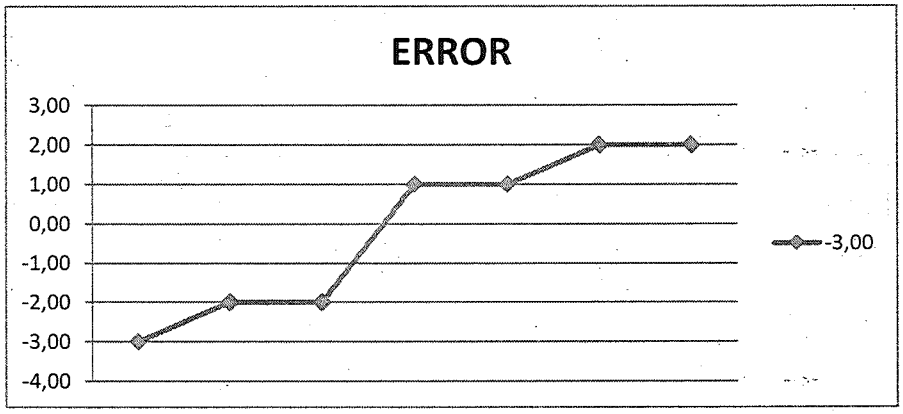
PRUEBA HUMEDAD RELATIVA %HR			
TIEMPO (MIN)	Equipo bajo prueba	Patrón	Error
0	60,0	40,1	19,90
5	60,0	40,0	20,00
10	55,0	35,0	20,00
15	55,0	35,1	19,90
20	50,0	30,0	20,00
25	50,0	30,0	20,00
30	45,0	25,2	19,80
35	45,0	25,2	19,80



Error Max	20,00	% H.R
Uexp	±0,49	% H.R

N° 23178

PRUEBA TEMPERATURA °C (OUT)			
TIEMPO (MIN)	Equipo bajo prueba	Patrón	Error
0	0,0	3,0	-3,00
5	0,0	3,0	-3,00
10	0,0	2,0	-2,00
15	0,0	2,0	-2,00
20	0,0	-1,0	1,00
25	0,0	-1,0	1,00
30	0,0	-2,0	2,00
35	0,0	-2,0	2,00



Error Max	-3,00	°C
Uexp	±0,06	°C

CONSIDERACIONES

1. Los certificados de calibración sin firma no tiene validez.
2. Los certificados de calibración deben publicarse sin enmiendas.
3. Extracción de información del presente informe requieren la autorización de **CERTIMET LABORATORIO SAS**

CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	THT
	VERSION	03
	PAGINA	1 DE 5

COPIA CONTROLADA

N° 23177

INSTITUCIÓN	:	*SECRETARIA DE SALUD BELLO*
MUNICIPIO	:	*BELLO - ANTIOQUIA*
EQUIPO	:	*TERMOHIGROMETRO*
MARCA	:	*DELTA TRACK*
MODELO	:	*DIGITAL*
SERIE	:	*1717E0218654*
PLACA	:	*NI*
UBICACIÓN	:	*VACUNAS*
MAGNITUD	:	*TEMPERATURA* *HUMEDAD RELATIVA*
UNIDAD	:	*°C* *%H.R*
RESOLUCIÓN	:	*0,1 °C - 1 %H.R*
RANGO DE MEDICIÓN	:	*(-50 °C A 70 °C) - (15 %H.R A 95 %H.R)*
RANGO DE CALIBRACIÓN	:	*(-2 °C A 26 °C) - (45 %H.R A 60 %H.R)*
FECHA DE CALIBRACIÓN	:	*2023-10-26*

Angel Serna Arango

Calibrado por:
Angel Serna Arango

Aprobado por:
Humberto Torres Vega

Los resultados contenidos en este certificado representan fielmente las medidas realizadas en el proceso de calibración en el momento y condiciones de su realización. Este certificado no puede ser reproducido en sus partes o totalidad sin el permiso escrito de **CERTIMET LABORATORIO S.A.S**

Los equipos que han sido calibrados, deben ser utilizados por personal capacitado para ello, **CERTIMET LABORATORIO** S.A.S no se hace responsable por el daño o perjuicios que puedan provocarse por el mal uso de estos equipos.

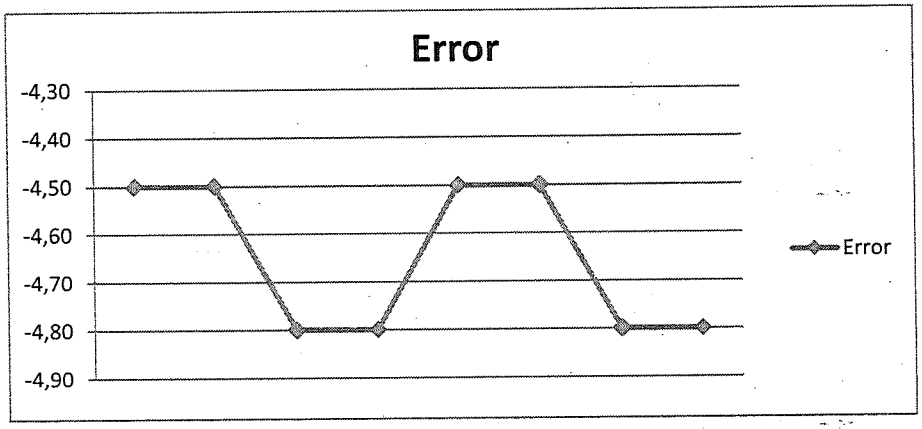
CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	THT
	VERSION	03
	PAGINA	3 DE 5

COPIA CONTROLADA

N° 23177

PRUEBA HUMEDAD RELATIVA %HR			
TIEMPO (MIN)	*Equipo bajo prueba*	*Patrón*	*Error*
0	*60,0*	*64,5*	*-4,50*
5	*60,0*	*64,5*	*-4,50*
10	*55,0*	*59,8*	*-4,80*
15	*55,0*	*59,8*	*-4,80*
20	*50,0*	*54,5*	*-4,50*
25	*50,0*	*54,5*	*-4,50*
30	*45,0*	*49,8*	*-4,80*
35	*45,0*	*49,8*	*-4,80*

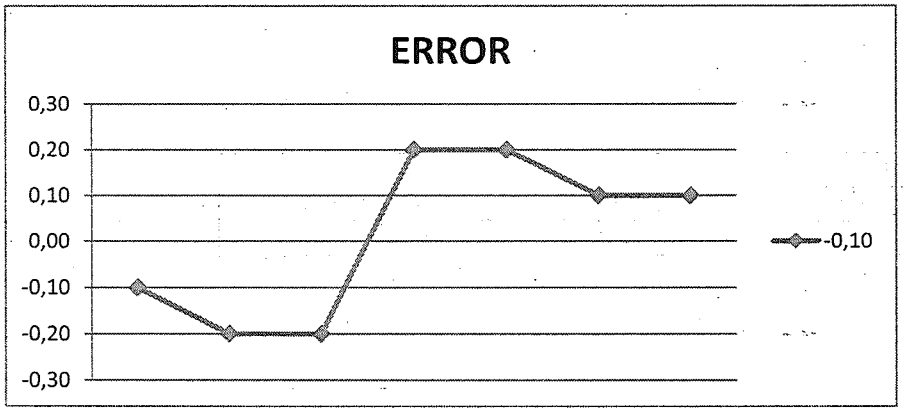


Error Max	-4,80	% H.R
Uexp	±0,75	% H.R

Tel: 444 05 26 - Calle. 32 F No. 65 D - 7 E-mail: certimetlaboratorio@gmail.com
Medellín - Colombia

N° 23177

PRUEBA TEMPERATURA °C (OUT)			
TIEMPO (MIN)	Equipo bajo prueba	Patrón	Error
0	2,9	3,0	-0,10
5	2,9	3,0	-0,10
10	1,8	2,0	-0,20
15	1,8	2,0	-0,20
20	-0,8	-1,0	0,20
25	-0,8	-1,0	0,20
30	-1,9	-2,0	0,10
35	-1,9	-2,0	0,10



Error Max	-0,20	°C
Uexp	±0,06	°C

CONSIDERACIONES

1. Los certificados de calibración sin firma no tiene validez.
2. Los certificados de calibración deben publicarse sin enmiendas.
3. Extracción de información del presente informe requieren la autorización de **CERTIMET LABORATORIO SAS**

CERTIMET S.A.S
equipos de precisión

CONTROL METROLOGICO	F02-001	THT
	VERSION	03
	PAGINA	1 DE 5

COPIA CONTROLADA

N° 23176

INSTITUCIÓN	:	*SECRETARIA DE SALUD BELLO*
MUNICIPIO	:	*BELLO - ANTIOQUIA*
EQUIPO	:	*TERMOHIGROMETRO*
MARCA	:	*DELTA TRACK*
MODELO	:	*DIGITAL*
SERIE	:	*1717E0218645*
PLACA	:	*NI*
UBICACIÓN	:	*VACUNAS*
MAGNITUD	:	*TEMPERATURA* *HUMEDAD RELATIVA*
UNIDAD	:	*°C* *%H.R*
RESOLUCIÓN	:	*0,1 °C - 1 %H.R*
RANGO DE MEDICIÓN	:	*(-50 °C A 70 °C) - (15 %H.R A 95 %H.R)*
RANGO DE CALIBRACIÓN	:	*(-2 °C A 26 °C) - (45 %H.R A 60 %H.R)*
FECHA DE CALIBRACIÓN	:	*2023-10-26*

Angel Serna Arango

Calibrado por:
Angel Serna Arango

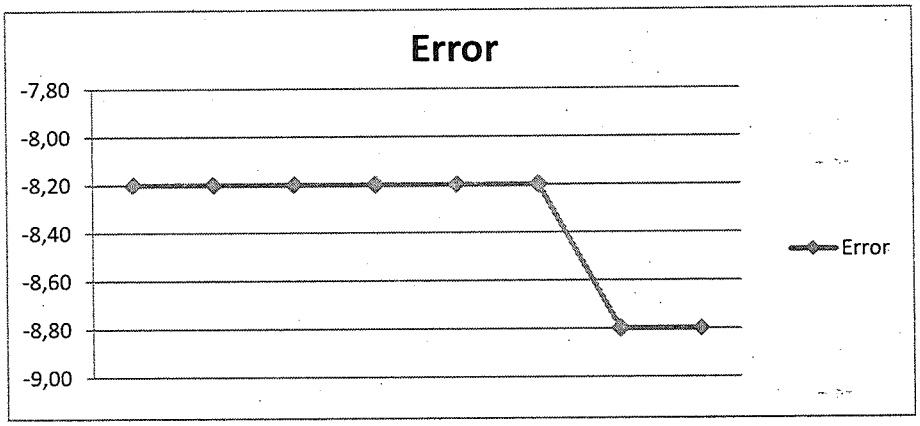
Aprobado por:
Humberto Torres Vega

Los resultados contenidos en este certificado representan fielmente las medidas realizadas en el proceso de calibración en el momento y condiciones de su realización. Este certificado no puede ser reproducido en sus partes o totalidad sin el permiso escrito de **CERTIMET LABORATORIO S.A.S**

Los equipos que han sido calibrados, deben ser utilizados por personal capacitado para ello, **CERTIMET LABORATORIO** S.A.S no se hace responsable por el daño o perjuicios que puedan provocarse por el mal uso de estos equipos.

N° 23176

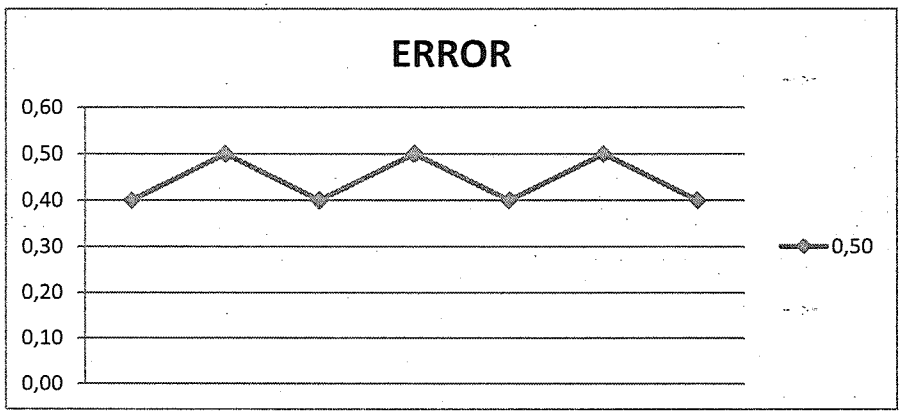
PRUEBA HUMEDAD RELATIVA %HR			
TIEMPO (MIN)	Equipo bajo prueba	Patrón	Error
0	60,0	68,2	-8,20
5	60,0	68,2	-8,20
10	55,0	63,2	-8,20
15	55,0	63,2	-8,20
20	50,0	58,2	-8,20
25	50,0	58,2	-8,20
30	45,0	53,8	-8,80
35	45,0	53,8	-8,80



Error Max	-8,80	% H.R
Uexp	±0,79	% H.R

N° 23176

PRUEBA TEMPERATURA °C (OUT)			
TIEMPO (MIN)	*Equipo bajo prueba*	*Patrón*	*Error*
0	*3,5*	*3,0*	*0,50*
5	*3,4*	*3,0*	*0,40*
10	*2,5*	*2,0*	*0,50*
15	*2,4*	*2,0*	*0,40*
20	*-0,5*	*-1,0*	*0,50*
25	*-0,6*	*-1,0*	*0,40*
30	*-1,5*	*-2,0*	*0,50*
35	*-1,6*	*-2,0*	*0,40*



Error Max	0,50	°C
Uexp	±0,29	°C

CONSIDERACIONES

1. Los certificados de calibración sin firma no tiene validez.
2. Los certificados de calibración deben publicarse sin enmiendas.
3. Extracción de información del presente informe requieren la autorización de **CERTIMET LABORATORIO SAS**