3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 15-02-2024

Reporte No. 20220

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 #7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: VENTILADOR

Marca: WESTINGHOUSE

Modelo: 729C1-6"

Serie: N.R

Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: TRIAGE C. 2

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐ Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación	✓		
Estado físico del equipo	✓		
Estado físico de accesorios			✓
Verificar batería interna			✓
Prueba inicial de funcionamiento	✓		
Verificar alarmas			✓
Estado de circuito eléctrico	✓		
Estado de circuito electrónico	✓		
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			✓
Lubricación	✓		
Limpieza interna y externa	✓		
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA EMBOBINADO DE MOTOR VENTILADOR

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Hermes Montoya R

Cargo: Apoyo Administ

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 15-02-2024

Reporte No. 20221

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: VENTILADOR
Marca: WESTINGHOUSE
Modelo: 72901-6"
Serie: N.R
Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HORO E.S.E
Servicio: URGENCIAS. C: 1

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____
Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☑	☐	☐
Estado físico del equipo	☑	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☑
Verificar batería interna	☐	☐	☑
Prueba inicial de funcionamiento	☑	☐	☐
Verificar alarmas	☑	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☑	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☑
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☑	☐	☐
Limpieza interna y externa	☑	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☐	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA EMBOBINADO DE MOTOR VENTILADOR Y SUMINISTRO E INSTALACION DE CUELLO ECUALIZADOR PARA VENTILADOR.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	CUELLO ECUALIZADOR	1

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Hermes Mendoza P.
Cargo: Aux Administrativo

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 15-02-2024

Reporte No. 20222

INSTITUCIÓN: HCRO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SILLA SECRETARIAL

Marca: MUMA

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: 12831

C. de Atención: HCRO E.S.E

Servicio: ALMACEN

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO E INSTALACION DE CINCO RODACHINES CON ESPIGO LISO, SIN FRENO REFERENCIA 2"x 3/8

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	RODACHINES ESPIGO LISO SIN FRENO 2" x 3/8	5

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Edduin Vargas

Cargo: Prof. Apoyo

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 15-02-2024

Reporte No. 20223

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SILLA SECRETARIAL

Marca: MUMA

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: 13788

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: ALMACEN

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO E INSTALACION DE CINCO RODACHINES CON ESPIGO LISO, SIN FRENO REFERENCIA 2" x 3/8

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	RODACHINES ESPIGO LISO SIN FRENO 2" x 3/8	5

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Edduin Vargas

Cargo: Prof Apoyo

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 15-02-2024

Reporte No. 20224

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: PLANTA ELECTRICA

Marca: CUMMINS

Modelo:

Serie: N.R

Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: HORO - SEDE ANTIGUA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐ Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación	✓		
Estado físico del equipo	✓		
Estado físico de accesorios			✓
Verificar batería interna			✓
Prueba inicial de funcionamiento	✓		
Verificar alarmas	✓		
Estado de circuito eléctrico	✓		
Estado de circuito electrónico	✓		
Estado de sistema mecánico			✓
Prueba de fugas			✓
Lubricación			✓
Limpieza interna y externa			✓
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo			
Otro:			

OBSERVACIONES: SUMINISTRO E INSTALACION DE CARGADOR DE BATERIA MICROCONTROLADO DE 24 V DC - 10 AMPERIOS CON PWM LIMITADOR DE VOLTAJE INVERSO.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	CARGADOR DE BATERIA 24V - 10 AMP.	1

Cumple ☐ Instrumento

No cumple ☐ Serie

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre:

Cargo: Tecnologo Electricista

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 15-02-2024

Reporte No. 20226

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: COMPUTADOR

Marca: HP

Modelo: COMPAQ PRO 4300

Serie: MXL3460QGD

Activo Fijo: 12291

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: SISTEMAS

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA:

Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA CAMBIO DE COMPONENTES ELECTRONICOS A MAINBOARD.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: EVELIO VANSTRAHEN

Cargo: Tec. Sistemas

3-60 PLUS S.A.S.
NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 15-02-2024

Reporte No. 20227

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: COMPUTADOR
Marca: HP
Modelo: COMPAQ PRO 4300
Serie: MXL1131J84
Activo Fijo: 11003

C. de Atención: HORO E.S.E
Servicio: SISTEMAS

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____
Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA CAMBIO DE COMPONENTES ELECTRONICOS A MAINBOARD.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: JUNIOR VANSTRAHIN.
Cargo: Tec Sistemas

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 22-02-2024

Reporte No. 20232

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: TELEVISOR

Marca: SAMSUNG

Modelo: T240A

Serie: A2083XES800779E

Activo Fijo: 9120

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: MEDICINA INTERNA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación	✓		
Estado físico del equipo		✓	
Estado físico de accesorios			✓
Verificar batería interna			✓
Prueba inicial de funcionamiento	✓		
Verificar alarmas			✓
Estado de circuito eléctrico	✓		

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	✓		
Estado de sistema mecánico			✓
Prueba de fugas			
Lubricación			✓
Limpieza interna y externa	✓		
Prueba final de funcionamiento			
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA REPARACION GENERAL DE TARJETA PRINCIPAL PRUEBAS FUNCIONALES, EQUIPO OK.

HAB: 514

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Diana Londoño

Cargo: Enfermera

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 22-02-2024

Reporte No. 20233

INSTITUCIÓN: HRO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 1-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: BLOWER MANEJADORA

Marca: N.R

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HRO E.S.E

Servicio: GINECOBSTETRICIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación	✓		
Estado físico del equipo	✓		
Estado físico de accesorios	✓		
Verificar batería interna			✓
Prueba inicial de funcionamiento	✓		
Verificar alarmas			✓
Estado de circuito eléctrico	✓		

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			✓
Estado de sistema mecánico	✓		
Prueba de fugas			✓
Lubricación	✓		
Limpieza interna y externa	✓		
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA CAMBIO DE CHUMACERAS DE PEDESTAL P208 NTN.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	CHUMACERAS NTN P208	1

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Julian Archila

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: [illegible]

Cargo: TECNO

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 22-02-2024

Reporte No. 20234

INSTITUCIÓN: HSRG E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6349650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: MOTOR MANEJADORA

Marca: BALDOR

Modelo: 7.5 HP - 1770 RPM

Serie: FJC0726075

Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HSRG E.S.E

Servicio: GINECOBSTETRICIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación	✓		
Estado físico del equipo	✓		
Estado físico de accesorios	✓		
Verificar batería interna	✓		
Prueba inicial de funcionamiento	✓		
Verificar alarmas	✓		
Estado de circuito eléctrico	✓		
Estado de circuito electrónico	✓		
Estado de sistema mecánico	✓		
Prueba de fugas	✓		
Lubricación	✓		
Limpieza interna y externa	✓		
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo	✓		
Otro:			

OBSERVACIONES: SE REALIZA CAMBIO DE RODAMIENTOS, LUBRICACION, TEST DE FUNCIONAMIENTO Y PUESTA EN MARCHA.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	RODAMIENTOS	1

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Julian Arcila

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: [illegible]

Cargo: TECNO

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 26-02-2024

Reporte No. 20235

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: TELEVISOR

Marca: KALLEY

Modelo: K-LED32HD

Serie: N.R

Activo Fijo: 17455

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: QUIRURGICOS

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación	✓		
Estado físico del equipo	✓		
Estado físico de accesorios			✓
Verificar batería interna			✓
Prueba inicial de funcionamiento	✓		
Verificar alarmas			✓
Estado de circuito eléctrico	✓		

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	✓		
Estado de sistema mecánico			✓
Prueba de fugas			✓
Lubricación			✓
Limpieza interna y externa	✓		
Prueba final de funcionamiento			
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA REPARACION GENERAL DE TARJETA PRINCIPAL, PRUEBAS FUNCIONALES

HAB: 413

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Daniela F. Piedrahita L.

Cargo: Enfermera Profesional

3-60 PLUS S.A.S.
NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 28-02-2024

Reporte No. 20237

INSTITUCIÓN: HOZO E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: TELEVISOR
Marca: LG
Modelo: 32LN5100
Serie: 307MXXQ78522
Activo Fijo: 12407

C. de Atención: HOZO E.S.E
Servicio: GINECO-PEDIATRIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____
Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación	✓		
Estado físico del equipo	✓		
Estado físico de accesorios			✓
Verificar batería interna			✓
Prueba inicial de funcionamiento	✓		
Verificar alarmas			✓
Estado de circuito eléctrico	✓		

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			✓
Estado de sistema mecánico			✓
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa	✓		
Prueba final de funcionamiento			
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA SUMINISTRO E INSTALACION DE REJILLA LED. PRUEBAS GENERALES DE FUNCIONAMIENTO

HAB:425

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	REJILLA LED	1

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Juan Suarez
Cargo: TECNICO

RECIBIDO:

Nombre: Gladys Camacho
Cargo: ENFERMERA

3-60 PLUS S.A.S.
NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 28-02-2024

Reporte No. 20238

INSTITUCIÓN: HERO E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 17 #7-75
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SOFA SENCILLO
Marca: DOMETAL
Modelo: N.R
Serie: N.R
Activo Fijo: 19334

C. de Atención: HERO E.S.E
Servicio: ULTRA CORTA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____
Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑		
Limpieza y desinfección del equipo	☑		
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento	☑		
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: REPARACION Y TAPIZADO DE ESPALDAR DE SOFA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO
REPARACION Y TAPIZADO DE BASE DE SOFA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Jchon Bohorquez
Cargo: ENFERMERA SSO.

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 29-02-2024

Reporte No. 20239

INSTITUCIÓN: HOSPITAL E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-75

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SOFA SENCILLO

Marca: DOMETAL

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HOSPITAL E.S.E

Servicio: ULTRA CORTA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: REPARACION Y TAPIZADO DE ESPALDAR DE SOFA SENCILLO DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO.
REPARACION Y TAPIZADO DE BASE DE SOFA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: VICKY RINCON

Cargo: ENFERMERA

3-60 PLUS S.A.S.
NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 07-03-2024

Reporte No. 20601

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: ESCRITORIO
Marca: GENERICO
Modelo: SENCILLO
Serie: N.R
Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HORO E.S.E
Servicio: ALMACEN

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: PINTURA GENERAL DE MOBILIARIO, ESCRITORIO, PINTURA DE ACEITE ACABADO BRILLANTE

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Juan Suarez
Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Dorelina Padilla
Cargo: Ter Administrativo

3-60 PLUS S.A.S.
NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 07-03-2024

Reporte No. 20602

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: ESCRITORIO
Marca: GENERICO
Modelo: N.R
Serie: N.R
Activo Fijo: N.R.

C. de Atención: HORO E.S.E
Servicio: ALMACEN

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____
Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: PINTURA GENERAL DE MOBILIARIO, ESCRITORIO, PINTURA DE ACEITE ACABADO BRILLANTE

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Juan Suarez
Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Diosbino Rodriguez P
Cargo: Tec Administrativo

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 11-03-2024

Reporte No. 20603

INSTITUCIÓN: HERO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: ATRILES

Marca: GENERICO

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: VARIOS

C. de Atención: HERO E.S.E

Servicio: MANTENIMIENTO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☐	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO DE CUARENTA (40) UNIDADES DE RODACHINES 2" GRADO MEDICAL, ESPIGO DE TORNILLO 3/8 Y FRENO INDIVIDUAL

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		
		RODACHINES 2" ESPIGO DE TORNILLO 3/8 CON FRENO	40

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Saul Fiesle P.

Cargo: Administrativo

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 14-03-2024

Reporte No. 20605

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: BLOWER MANEJADORAS

Marca: N.R

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: TERCER PISO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación	✓		
Estado físico del equipo	✓		
Estado físico de accesorios	✓		
Verificar batería interna			✓
Prueba inicial de funcionamiento	✓		
Verificar alarmas			✓
Estado de circuito eléctrico	✓		
Estado de circuito electrónico	✓		
Estado de sistema mecánico	✓		
Prueba de fugas	✓		
Lubricación	✓		
Limpieza interna y externa	✓		
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo			
Otro:			

OBSERVACIONES: SUMINISTRO DE RODAMIENTOS, ALINEACION Y AJUSTE GENERAL DE EJE. PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO Y PUESTA EN MARCHA. CAMBIO DE EJE, CUÑA Y PRISIONEROS SE REALIZA CAMBIO DE CORREA AX 39.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.
RODAMIENTOS	1
EJE - CUÑA - PRISIONERO	1
CORREA AX 39	1

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Julian Archila

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Hugo Moreno

Cargo: Tecnico

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 15-03-2024

Reporte No. 20606

INSTITUCIÓN: HCRO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-75

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SILLA DE RUEDAS

Marca: GENERICO

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HCRO E.S.E

Servicio: URGENCIAS

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA TAPIZADO DE ASIENTO EN LONA CON ESPUMA DE 50 x 50 CM Y REFUERZO CON PEATA.
TAPIZADO DE SOPORTE DE BRAZOS. INCLUYE ESPUMA.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Yelmes Mendoza R

Cargo: Aux administrativo

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 15-03-2024

Reporte No. 20225

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: UPS

Marca: TRIPP-LITE

Modelo: 27-CNA

Serie: N.R

Activo Fijo: 10345

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: ALMACEN

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☑	☐	☐
Estado físico del equipo	☑	☐	☐
Estado físico de accesorios	☑	☐	☐
Verificar batería interna	☑	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☑	☐	☐
Verificar alarmas	☑	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☑	☐	☐
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☑
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☑
Prueba de fugas	☐	☐	☑
Lubricación	☐	☐	☑
Limpieza interna y externa	☐	☐	☑
Prueba final de funcionamiento	☐	☐	☑
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO E INSTALACION DE CUATRO (4) BATERIAS 12V · 7.5 AH.
PRUEBAS GENERALES DE FUNCIONAMIENTO

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	BATERIAS 12V · 7.5 AH	4

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Diorluo Rodriguez

Cargo: Tec Admon 4278480

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 19-03-2024

Reporte No. 20607

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SILLA SECRETARIAL

Marca: N.R

Modelo: SECRETARIAL

Serie: N.R

Activo Fijo: VARIOS

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: MANTENIMIENTO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☐	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO DE VEINTE (20) UNIDADES DE SISTEMA HIDRAULICO

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.
SISTEMA HIDRAULICO	20

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Saul D. Freyle P.

Cargo: Administrativo

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 19-03-2024

Reporte No. 20608

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: COMPUTADOR

Marca: HP

Modelo: COMPAQ 4300

Serie: MXL346QQ57

Activo Fijo: 12276

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: SISTEMAS

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA CAMBIO DE COMPONENTES ELECTRONICOS A MAINBOARD.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: ALFREDO WANSTRAHER.

Cargo: Teg. Sistemas.

3-60 PLUS S.A.S.
NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 19-03-2024

Reporte No. 20609

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7 95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: COMPUTADOR
Marca: HP
Modelo: COMPAQ PRO 4300
Serie: MXL3462TT1
Activo Fijo: 12320

C. de Atención: HORO ESE
Servicio: SISTEMAS

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____
Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA CAMBIO DE COMPONENTES ELECTRONICOS A MAINBOARD

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: ALFREDO VANSTRAHLEN
Cargo: Teg. Sistemas

Calle 16 No. 31-30 Yopal - Casanare * Cel: 310 857 4648 - 310 335 0143* 360casanare@gmail.com

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 19-03-2024

Reporte No. 20610

INSTITUCIÓN: HOSPITAL E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SOFACAMA
Marca: GENERICO
Modelo: N.R
Serie: N.R
Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HOSPITAL E.S.E
Servicio: ALMACEN

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____
Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA TAPIZADO INTEGRAL DE SOFACAMA EN MATERIAL SINTETICO. INCLUYE ESPUMA DE 10 CM DE ESPESOR

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Rosalba Rodriguez
Cargo: Tec Admvo

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 20-03-2024

Reporte No. 20611

INSTITUCIÓN: HSRO ESE

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: CAMA CUNA PEDIATRICA

Marca: LCS PLUS

Modelo: N R

Serie: N R

Activo Fijo: 11682

C. de Atención: HSRO ESE

Servicio:

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO E INSTALACION DE CUATRO (4) RUEDAS HOSPITALARIAS REFERENCIA RUD 3" MTPR 27E 1/2" CON FRENO

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		
		RUEDA HOSPITALARIA REF RUD 3" MTPR 27E 1/2" CON FRENO	4

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Elian Achila

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Dioselina Rodriguez

Cargo: Tec Aux 1042848

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 26-03-2024

Reporte No. 20612

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-15

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: DISPENSADOR DE AGUA

Marca: ABBA

Modelo: DA10315

Serie: 2119072301309

Activo Fijo: 17787

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: QUIRURGICOS

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☐	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☐	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO DE LLAVE PARA DISPENSADOR DE AGUA Y CAMBIO E INSTALACION DE FILTRO DE CARBON ACTIVADO POLYDENT

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.
LLAVE PARA DISPENSADOR	1
FILTRO CARBON ACTIVADO	1

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Julian Archila

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Yesenia Sigua

Cargo: Enfermera

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 01-04-2024

Reporte No. 20613

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 #7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: TELEVISOR

Marca: LG

Modelo: 32LN5100

Serie: 307MXA478112

Activo Fijo: 16587

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: GINECO-PEDIATRIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☑	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☐	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO E INSTALACION DE REJILLA LED, PRUEBAS GENERALES DE FUNCIONAMIENTO.

HAB. 426.

EVÁLUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	REJILLA LED	1

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN C.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: [illegible]

Cargo: [illegible]

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 01-04-2024

Reporte No. 20614

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 4-91
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: DIVAN
Marca: GENERICO
Modelo: N.R
Serie: N.R
Activo Fijo: 19663

C. de Atención: HORO E.S.E
Servicio: URGENCIAS - TRIAGE 1

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☐	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☐	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☐	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA TAPIZADO INTEGRAL EN CORDOBAN INCLUYE ESPUMA

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: ____
Cargo: AUX ENFERMERIA

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 01-04-2024

Reporte No. 20622

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7 - 95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: COMPUTADOR

Marca: HP

Modelo: COMPAQ 4300

Serie: MXL3460G6K

Activo Fijo: 11084

C. de Atención: HORO ESE

Servicio: SISTEMAS

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA CAMBIO DE COMPONENTES ELECTRONICOS A MAINBOARD

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: NEIDO VANSTRAHLEN

Cargo: Tec. Sistemas

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 02-04-2024

Reporte No. 20623

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: ESCRITORIO

Marca: GENERICO

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: UNIDAD INTERMEDIA N

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑		
Limpieza y desinfección del equipo	☑		
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento	☑		
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: PINTURA GENERAL DE MOBILIARIO, ESCRITORIOS, PINTURA DE ACEITE ACABADO BRILLANTE

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Ivan Suarez

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Ludvig Salcedo

Cargo: Enfermera

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 02-04-2024

Reporte No. 20624

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E
CIUDAD: YOPAL
DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95
RESPONSABLE:
TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: VENTILADOR
Marca: SAMURAI
Modelo: N.R
Serie: N.R
Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HORO E.S.E
Servicio: PORTERIA VIGILANCIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____
Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☑	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☐	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro:

OBSERVACIONES: SE REALIZA SUMINISTRO E INSTALACION DE COJELLO ECUALIZADOR PARA VENTILADOR

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.
COJELLO ECUALIZADOR	1

Cumple ☐ Instrumento
No cumple ☐ Serie

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Natalia Cadena
Cargo: Guarda Seguridad

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 02-04-2024

Reporte No. 20625

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: NEVERA

Marca: BICRED

Modelo: BR1U-4

Serie: BIO-160197

Activo Fijo: 16772

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: UNIDAD INTERMEDIA N.

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐
Otro:			

OBSERVACIONES: SUMINISTRO E INSTALACION DE UN PROTECTOR DE VOLTAJE DE 120V PARA NEVERAS.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	PROTECTOR DE VOLTAJE 120V	1

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre:

Cargo:

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 15-04-2024

Reporte No. 20626

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 17 # 7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SILLA
Marca: MUMA
Modelo: N.R
Serie: N.R
Activo Fijo: 13806

C. de Atención: HORO E.S.E
Servicio: SUBGERENCIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____
Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑		
Limpieza y desinfección del equipo	☑		
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento	☑		
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA TAPIZADO DE ESPALDAR

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: EDITH YAMILE AVELLA ROA
Cargo: Sub. P. S. HORO

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 15-04-2024

Reporte No. 20627

INSTITUCIÓN: HCRO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SILLA

Marca: MUMA

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: 19850

C. de Atención: HCRO E.S.E

Servicio: SUBGERENCIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE RENIZA TAPIZADO DE ESPALDAR

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN C

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: EDITH YADINA AVELLANEDA

Cargo: Subg. P.S. Hcro

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 15-04-2024

Reporte No. 20628

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: ELECTROBOMBA

Marca: MOTOR SIEMENS

Modelo: 7 HP · 3440 RPM

Serie: 22DD/3804474400

Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: MANTENIMIENTO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑		
Limpieza y desinfección del equipo	☑		
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento	☑		
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA EMBOBINADO DE MOTOR, CAMBIO DE ORINGS, SELLOS MECANICOS. 12-14 MM. TEST DE FUNCIONAMIENTO, PINTURA GENERAL Y PUESTA EN MARCHA.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		
		ORINGS	1
		SELLOS MECANICOS	1

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Ivan Suarez

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: ____

Cargo: TECN

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 16-04-2024

Reporte No. 20629

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 #7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: BOMBA SUMERGIBLE
Marca: EVANS
Modelo: 1.5 HP
Serie: N.R
Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HORO E.S.E
Servicio: PTAR

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP			
Limpieza y desinfección del equipo			
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento			
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA EMBOBINADO DE MOTOR, CAMBIO DE ACEITE DIELECTRICO, TEST DE FUNCIONAMIENTO, PINTURA GENERAL Y PUESTA EN MARCHA.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Ivan Suarez
Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Hugo A Muñoz
Cargo: Prof esp Horo ESE

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 16-04-2024

Reporte No. 20842

INSTITUCIÓN: HORO ESE

CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: calle 15 A 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6341650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: base rodillo de tensiometro

Marca: WELCH ALLYN

Modelo: ATRIL

Serie: NR

Activo Fijo: N/R

C. de Atención: HORO ESE

Servicio: Ortopedia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☑	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE 5 RODACHINES CON EJE LISO, SIN FRENO REFERENCIA 2" x 3/8

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		
		RODACHINES EJE LISO, SIN FRENO REFERENCIA 2" x 3/8	5

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Andrea Cutida

Cargo: Enfermera Jefe

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 16-04-2024

Reporte No. 21003

INSTITUCIÓN: HOBO ESE
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 7-75
RESPONSABLE: _____ TELÉFONO: 6311454

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: bay radiante de luminosidad
Marca: WELCH ALLYN
Modelo: ATRIL
Serie: NR
Activo Fijo: NR

C. de Atención: HOBO ESE
Servicio: Medicina interna

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☐	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☐	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☐	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: _____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE 5 RODACHINES CON CHAPA LISA, SIN FRENO REFERENCIA 2" x 3 1/2

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		
		RODACHINES CHAPA LISA SIN FRENO REFERENCIA 2" x 3 1/2	5

Cumple ☐ Instrumento _____
No cumple ☐ Serie _____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Maritz. Ibarra
Cargo: Enfermera

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 16-04-2024

Reporte No. 20637

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: MAQUINA PLANA

Marca: SINGER

Modelo: 20U-109

Serie: 30914039

Activo Fijo: 11897

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: ROPERIA HORO ANTIGUO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento			
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO E INSTALACION DE CORREA 17 1/2" CB1712 ORIGINAL

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	CORREA 17 1/2" CB1712	1

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Ivan Suarez

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Esperanza Peralta

Cargo: Modistería

Calle 16 No. 31-30 Yopal - Casanare * Cel: 310 857 4648 - 310 335 0143* 360casanare@gmail.com

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 16-04-2024

Reporte No. 20636

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: FILETEADORA

Marca: SIRUBA

Modelo: 757E

Serie: N.R

Activo Fijo: 11921

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: ROPERIA HORO ANTIGUO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☒ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo			
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO E INSTALACION DE LAMPARA PORTATIL LED. INSTALACION DE KIT CORRESPONDIENTE A SUJETADOR, AGUJA, CANAL DE RESIDUOS Y JUEGO DE CUCHILLAS

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		
		LAMPARA PORTATIL	1
		JUEGO DE CUCHILLAS	1
		KIT SUJETADOR, AGUJA Y CANAL	1

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☒ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Juan Suarez

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Esperanza Rocha

Cargo: Modistería

3-60 PLUS S.A.S.
NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 17-04-2024

Reporte No. 20635

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 17 # 7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: FILETENDORA
Marca: KINGTER
Modelo: KT-757F
Serie: 130528042G
Activo Fijo: 11898

C. de Atención: HORO E.S.E
Servicio: ROPERIA HORO ANTIGUO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____
Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP			
Limpieza y desinfección del equipo			
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento			
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: INSTALACION DE KIT CORRESPONDIENTE A SUJETADOR AGUJA, CANAL DE RESIDUOS Y JUEGO DE CUCHILLAS

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.
KIT DE SUJETADOR, AGUJA, CANAL DE RESIDUOS Y JUEGO DE CUCHILLAS	1

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Juan Suarez
Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Esperanza Peralta
Cargo: Modistería

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 17-04-2024

Reporte No. 20634

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: MAQUINA PLANA
Marca: TYPICAL
Modelo: GC6-18B
Serie: 22031535 3
Activo Fijo: 19534

C. de Atención: HORO E.S.E
Servicio: ROPERIA HORO ANTIGUO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación			
Estado físico del equipo			
Estado físico de accesorios			
Verificar batería interna			
Prueba inicial de funcionamiento			
Verificar alarmas			
Estado de circuito eléctrico			

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico			
Prueba de fugas			
Lubricación			
Limpieza interna y externa			
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: COLOCAR GANCHO, CAJA, BOBINA Y PORTA CONO

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	GANCHO, CAJA, BOBINA Y PORTA CONO	1

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Ivan Suarez
Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Esperanza Peña H.
Cargo: Modistería

3-60 PLUS S.A.S.
NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 17-04-2024

Reporte No. 20633

INSTITUCIÓN: HCRO E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: MAQUINA PLANA
Marca: SINGER
Modelo: N.V
Serie: N.V
Activo Fijo: 2538

C. de Atención: HCRO E.S.E
Servicio: COPERIA HCRO ANTIGUO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____
Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: INSTALACION DE TIRO HILO Y TENSION INTEGRAL.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	TIRO HILO	1

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Julian Archila
Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Esperanza Pinilla
Cargo: Modistería

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 17-04-2024

Reporte No. 20632

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: MAQUINA PLANA

Marca: SINGER

Modelo: 20073

Serie: N.R

Activo Fijo: 10786

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: ROPERIA HORO ANTIGUO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO E INSTALACION DE PIE PRENSATELA Y CORTADOR DE CUCHILLAS

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		
		PIE PRENSA TELA Y CORTADOR DE CUCHILLAS	1

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Julian Archila

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Esperanza Peralta

Cargo: Modistería

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 17-04-2024.

Reporte No. 20631

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: FILETEADORA
Marca: GEMSY
Modelo: GEM757F
Serie: 6 022550182
Activo Fijo: 4361

C. de Atención: HORO E.S.E
Servicio: ROPERIA HORO ANTIGUO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☐	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☐	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☐	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: INSTALACION DE KIT CORRESPONDIENTE A SUJETADOR, AGUJA, CANAL DE RESIDUOS Y JUEGO DE CUCHILLAS

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.
KIT DE SUJETADOR, AGUJA, CANAL DE RESIDUOS Y JUEGO DE CUCHILLAS	1

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Julian Archila
Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Esperanza Peralta
Cargo: Modistería

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 17-04-2024

Reporte No. 20630

INSTITUCIÓN: HORO ESE

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: MAQUINA PLANA

Marca: SINGER

Modelo: 200-309

Serie: N.R

Activo Fijo: 11902

C. de Atención: HORO ESE

Servicio: ROPERIA HORO ANTIGUO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: VERIFICACION GENERAL DE PARTES, AJUSTE DE TENSIONES, LIMPIEZA Y VERIFICACION DE MOTOR, ALINEACION DE POLEA Y CORREA. PRUEBAS GENERALES DE FUNCIONAMIENTO

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Julian Archila

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Esperanza Perdomo

Cargo: Modistería

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 18-04-2024

Reporte No. 20638

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 #7-75

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: DISPENSADOR DE AGUA

Marca: MABE

Modelo: EM2CB

Serie: N.V

Activo Fijo: 15997

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: ROPERIA HORO ANTIGUO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO E INSTALACION DE ELECTROVALVULA DE SALIDA DE AGUA Y CONECTOR DE SALIDA DE AGUA

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.
ELECTROVALVULA DE AGUA	1
CONECTOR DE SALIDA DE AGUA	1

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Julian Archila

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Esperanza Poicell.

Cargo: Medistella

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 18-04-2024

Reporte No. 20639

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SCIA SENCILLO

Marca: DOMETAL

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: 17021

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: URGENCIAS - UNIDAD CORTA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo			

Otro: ____

OBSERVACIONES: REPARACION Y TAPIZADO DE ESPALDAR DE SCIA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO. REPARACION Y TAPIZADO DE BASE DE SCIA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Juan Suarez

Cargo: TECNICO

RECIBIDO:

Nombre: Yeimis Mendoza

Cargo: Aux admin.

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 18-04-2024

Reporte No. 20640

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 #7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SOFA SENCILLO

Marca: DOMETAL

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: 17030

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: URGENCIAS - ULTRA CORTA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☐	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☐	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☐	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐
Otro:	☐	☐	☐

OBSERVACIONES: REPARACION Y TAPIZADO DE ESPALDAR DE SOFA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO.
REPARACION Y TAPIZADO DE BASE DE SOFA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Ivan Suarez

Cargo: TECNICO

RECIBIDO:

Nombre: Hermes Mendoza R

Cargo: Aux admins

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 18-04-2024

Reporte No. 20641

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SILLA
Marca: MUMA
Modelo: N.R
Serie: N.R
Activo Fijo: 13804

C. de Atención: HORO E S E
Servicio: SUBGERENCIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA TAPIZADO DE ESPALDAR

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: EDITH MARIA ARIZA DIAZ
Cargo: Sdg. P.S

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 19-04-2024

Reporte No. 20642

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: NEVERA

Marca: BICRED

Modelo: BRVIV-4

Serie: BIC 160199

Activo Fijo: 16775

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: GINECOBSTETRICIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA RECARGA DE GAS REFRIGERANTE X 250 GR.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)	GAS REFRIGERANTE X 250 GR	1

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: John Suarez

Cargo: TECNOLOGICO

RECIBIDO:

Nombre: Camilo Parra

Cargo: Enfermero

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 18-04-2024

Reporte No. 20643

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SOFA SENCILLO
Marca: DOMETAL
Modelo: N.R
Serie: N.R
Activo Fijo: 17024

C. de Atención: HORO E.S.E
Servicio: URGENCIAS ULTRA CORTA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: REPARACION Y TAPIZADO DE ESPALDAR DE SOFA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO
REPARACION Y TAPIZADO DE BASE DE SOFA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Juan Suarez
Cargo: tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Firma Conductor
Cargo: Aux administ

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 19-04-2024

Reporte No. 20644

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: BOMBA FUMIGADORA

Marca: CRAFTOP

Modelo: GS-768

Serie: N.R

Activo Fijo: 18016

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: GESTION AMBIENTAL

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐ Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA CAMBIO DE BUJIA Y CAMBIO DE VALVULAS DE PRESION

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.
BUJIA	1
VALVULAS DE PRESION	1

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Ivan Suarez

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Medardo Mendoza

Cargo: Ing. Ambiental

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 19-04-2024

Reporte No. 20645

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: MOTOSIERRA

Marca: STIHL

Modelo: 08 S

Serie: N.R

Activo Fijo: 1902

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: GESTION AMBIENTAL

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☑ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA CAMBIO DE KIT DE CARBURADOR Y EMPAQUES, Y SUMINISTRO E INSTALACION DE UNA CADENA.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.
KIT DE CARBURADOR	1
CADENA	1

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Medardo Mendoza

Cargo: Ing. Ambiental

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 19-04-2024

Reporte No. 20646

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 17 # 7-97
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SOFA SENCILLO
Marca: DEIMETAL
Modelo: N.R
Serie: N.R
Activo Fijo: 17032

C. de Atención: HORO E.S.E
Servicio: URGENCIAS CORTA ESTANCIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☐	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: REPARACION Y TAPIZADO DE ESPALDAR DE SOFA SENCILLO DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO
REPARACION Y TAPIZADO DE BASE DE SOFA SENCILLO DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Julian Archila
Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Yelmis Mendoza
Cargo: Aux. administr.

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 19-04-2024

Reporte No. 20647

INSTITUCIÓN: HCRO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SOFA SENCILLO

Marca: DOMETAL

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: 17026

C. de Atención: HCRO E.S.E

Servicio: URGENCIAS ULTRA CORTA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: REPARACION Y TAPIZADO DE ESPALDAR DE SOFA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO.
REPARACION Y TAPIZADO DE BASE DE SOFA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN C.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Hermes Mendoza R.

Cargo: Aux Adminis

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 20-04-2024

Reporte No. 20648

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 17 # 7-97

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SOFA SENCILLO

Marca: DOMETAL

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: 17012

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: URGENCIAS ULTRACORTA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA:

Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☐	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: REPARACION Y TAPIZADO DE ESPALDAR DE SOFA SENCILLO DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO. REPARACIÓN Y TAPIZADO DE BASE DE SOFA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Heimer Mendoza R.

Cargo: Aux. Administr.

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 20-04-2024

Reporte No. 20649

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SOFA SENCILLO

Marca: DIGITAL

Modelo: N R

Serie: N R

Activo Fijo: 17017

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: URGENCIAS UCI TRANSITORIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☑	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: REPARACION Y TAPIZADO DE ESPALDAR DE SOFA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO
REPARACION Y TAPIZADO DE BASE DE SOFA SENCILLO, DE UN PUESTO EN MATERIAL SINTETICO.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Julian Archila

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Heimes Mendoza

Cargo: Aux admtivo

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 20-04-2024

Reporte No. 20650

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: UNIDAD MANEJADORA

Marca: TRANE

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: MANTENIMIENTO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☐	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☐	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SUMINISTRO DE OCHO REPETAS DE GAS REFRIGERANTE MARCA CHEMOURS REFERENCIA 134A CILINDRO POR 30 LIBRAS

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: [illegible]

Cargo: Prof. Esp G.A.F.

3-60 PLUS S.A.S.
NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 22-04-2024

Reporte No. 20970

INSTITUCIÓN: HCRO E.S.E
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: ELECTROBOMBA
Marca: BARNES
Modelo: 6.6 HP - 3500 RPM
Serie: N.R
Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HCRO E.S.E
Servicio: PTAP HCRO ANTIGUO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____
Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐
Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☐	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☐	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☐	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA EMBOBINADO DE MOTOR, TES DE FUNCIONAMIENTO, PINTURA GENERAL Y PUESTA EN MARCHA

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: ____
Cargo: ____

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 20-04-2024

Reporte No. 21151

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: SCFACAMA

Marca: GENERICO

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: 13877

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: ESTERILIZACION

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	☑	☐	☐
Limpieza y desinfección del equipo	☐	☐	☐
Verificar fuente de alimentación	☐	☐	☐
Estado físico del equipo	☐	☐	☐
Estado físico de accesorios	☐	☐	☐
Verificar batería interna	☐	☐	☐
Prueba inicial de funcionamiento	☐	☐	☐
Verificar alarmas	☐	☐	☐
Estado de circuito eléctrico	☐	☐	☐

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	☐	☐	☐
Estado de sistema mecánico	☐	☐	☐
Prueba de fugas	☐	☐	☐
Lubricación	☐	☐	☐
Limpieza interna y externa	☐	☐	☐
Prueba final de funcionamiento	☑	☐	☐
Mantenimiento según manual del equipo	☐	☐	☐

Otro: ____

OBSERVACIONES: SE REALIZA TAPIZADO INTEGRAL DE SCFACAMA, EN MATERIAL SINTETICO. NO INCLUYE ESPUMA.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN GOMEZ

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: CLAUDIA X. APONTE

Cargo: PROF ESP. CENTRAL DE ESTERILIZACION

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 22-04-2024

Reporte No. 21152

INSTITUCIÓN: HCRO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7 95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: MOTOR MANEJADORA

Marca: BALDOR

Modelo: 1 HP - 3500 RPM

Serie: N.R

Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HCRO E.S.E

Servicio: CUARTO PISO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación	✓		
Estado físico del equipo	✓		
Estado físico de accesorios	✓		
Verificar batería interna			✓
Prueba inicial de funcionamiento	✓		
Verificar alarmas			✓
Estado de circuito eléctrico	✓		

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	✓		
Estado de sistema mecánico	✓		
Prueba de fugas	✓		
Lubricación	✓		
Limpieza interna y externa	✓		
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo			✓
Otro:			✓

OBSERVACIONES: FABRICACION Y MAQUINADO DE EJE DE ROTOR, LUBRICACION, TEST DE FUNCIONAMIENTO Y PUESTA EN MARCHA.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Juan Suarez

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Liss Pinzon S

Cargo: Prof. Esp G.A.I.T

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 23-04-2024

Reporte No. 21153

INSTITUCIÓN: HORO E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7 - 77

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: BLOWER MANEJADORA

Marca: N.R

Modelo: N.R

Serie: N.R

Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HORO E.S.E

Servicio: CUARTO PISO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación	✓		
Estado físico del equipo	✓		
Estado físico de accesorios			✓
Verificar batería interna			✓
Prueba inicial de funcionamiento	✓		
Verificar alarmas			✓
Estado de circuito eléctrico	✓		

	C	N.C	N.A
Estado de circuito electrónico	✓		
Estado de sistema mecánico	✓		
Prueba de fugas	✓		
Lubricación	✓		
Limpieza interna y externa	✓		
Prueba final de funcionamiento	✓		
Mantenimiento según manual del equipo			✓
Otro:			✓

OBSERVACIONES: SE REALIZA CAMBIO DE EJE, CUÑA Y PRISIONEROS, CAMBIO DE CHUMACERA DE PEDESTAL PROG NTN. Y CAMBIO DE POLEA.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Juan Suarez

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Kriss Quiñones S

Cargo: Prof. Esp G.A.T.

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO:3-60_IG_P01_F01
Fecha de Emisión: 22-09-2017
Página 1 de 1
Versión: 1

FECHA 25-04-2024

Reporte No. 21154

INSTITUCIÓN: HCRC E.S.E

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 # 7-75

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: ELECTROBOMBA

Marca: BARNES

Modelo: G.G HP. 3500 RPM

Serie: N.R

Activo Fijo: N.R

C. de Atención: HCRC E.S.E

Servicio: PTAP HCRC ANTIGUO

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☑ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

TIPO DE FALLA: Eléctrico ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Mecánico ☐ Hidráulico ☐ Configuración ☐

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

	C	N.C	N.A
Uso de EPP	✓		
Limpieza y desinfección del equipo	✓		
Verificar fuente de alimentación	✓		
Estado físico del equipo	✓		
Estado físico de accesorios			✓
Verificar batería interna			✓
Prueba inicial de funcionamiento	✓		
Verificar alarmas			✓
Estado de circuito eléctrico			
Estado de circuito electrónico			
Estado de sistema mecánico	✓		
Prueba de fugas			
Lubricación			✓
Limpieza interna y externa	✓		
Prueba final de funcionamiento			✓
Mantenimiento según manual del equipo			
Otro:			

OBSERVACIONES: SE REALIZA CAMBIO DE SELLOS MECANICOS 12-14 MM, ORINGS Y TEST DE FUNCIONAMIENTO, PINTURA GENERAL Y PUESTA EN MARCHA.

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		

Cumple ☐ Instrumento

No cumple ☐ Serie

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CRISTIAN G.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Kriss Vargas S

Cargo: Prof Esp G.A.F.