Bogotá D.C. 10 de julio de 2024

Asunto: CONSTANCIA DE ENTREGA DE DOCUMENTOS PARA PAGO ACTIVOS FIJOS

Por medio de la presente se deja constancia de la entrega del Informe de Supervisión de la empresa **LABPRO S.A.S**, correspondiente al contrato **029-2024** que tiene como objeto ***MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y LOS CORRECTIVOS QUE SEAN NECESARIOS INCLUIDO REPUESTOS NUEVOS NO REMANUFACTURADOS PARA LAS CABINAS DE BIOSEGURIDAD Y EXTRACCIÓN DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL."***

Relación de documentos entregados:

- Informe de Supervisión con soportes
- Factura L 1789
- Planilla de pago de Parafiscales
- Certificación bancaria

Intervienen:

TF **SANTIAGO ANDRES ROJAS MORENO**
Supervisor del contrato 029-2024

Personal que recibe documentación:

NOMBRE: Ana M. Peña

FECHA / HORA: 11-07-2024

Activos Fijos

Elaboró:
Olga Coronado
AASD Equipo Industrial
Unidad de Apoyo Logístico

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 06-02-2023
	PROCESO: GESTIÓN ADQUISICIONES	VERSIÓN: 09
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	9/07/2024				
TIPO DE CONTRATO	PRESTACION DE SERVICIOS	TIPO DE PROCESO	Mínima cuantía	Nº DE PROCESO EN EL SECOP II / TIENDA VIRTUAL	MC-024-2024-HOMIL

CONTRATO N°/ ORDEN DE COMPRA	OBJETO:	DATOS GENERALES DEL CONTRATO		
029-2024	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y LOS CORRECTIVOS QUE SEAN NECESARIOS INCLUIDO REPUESTOS NUEVOS NO REMANUFACTURADOS PARA LAS CABINAS DE BIOSEGURIDAD Y EXTRACCIÓN DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	Fecha de suscripción:		28/02/2023
		Valor inicial:	$	30.000.000,00
		VIGENCIA AÑO 2024	$	30.000.000,00
		VIGENCIA AÑO 2025	$	-
		VIGENCIA AÑO 2026	$	-
		VIGENCIA AÑO 2027	$	-
		Adiciones (Si aplica) :	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Reducciones y/o Liberaciones (Si aplica) :	$	-
		1-	$	-
		2-	$	-
		3-	$	-
		4-	$	-
		Valor Total Contrato	$	30.000.000,00
		COMPROMISO PRESUPUESTAL	SIIF	N°CDP (SIIF).
			FECHA	
		Garantía Cumplimiento (Si aplica) :	NB-100312346	
		Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS MUNDIAL	
		Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):	7/03/2024	
		Nombre del Supervisor y fecha de notificación:	TF SANTIAGO ANDRES ROJAS MORENO 20/06/2024	
		Fecha de inicio de contrato	8/03/2024	
		Plazo de ejecución	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
			8/03/2024	15/12/2024
		Vigencia del Contrato: 10 MESES		
		Prorrogas: En tiempo		
		1-		
		2-		
		3-		
RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA:		NIT: 900739324		
LABPRO S.A.S.		Dirección: CALLE 66B No. 68B-68		
		Teléfono: 6017067467		
		Cuenta Bancaria No. 01326559012		
		Banco: BANCOLOMBIA		
		Tipo de Cuenta:	Ahorros	Corriente
			X	

FORMA DE PAGO: PAGOS PARCIALES, dentro de los noventa (90) días siguientes al recibo a satisfacción de los servicios y/o bienes objeto del contrato y previo informe de supervisión y cumplimiento de los trámites administrativos y financieros.

FORMATO	INFORME DE SUPERVISIÓN PARA TRÁMITES A PAGO	CODIGO	GA-GECO-MN-01-FT-05	VERSIÓN	09
		Página:		2 DE 2	

Descripción de Bienes a Recibir	Almacen que Ingresa	No. Factura	Fecha	No. Relación de Soportes	Valor $
MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y LOS CORRECTIVOS QUE SEAN NECESARIOS INCLUIDO REPUESTOS NUEVOS NO REMANUFACTURADOS PARA LAS CABINAS DE BIOSEGURIDAD Y EXTRACCIÓN DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL	ACTIVOS FIJOS	L1789	19/06/2024	3	$ 6.080.000,00
Total del mes					**$ 6.080.000,00**
Saldo del contrato					**$ 23.920.000,00**

VALOR AUTORIZADO PARA PAGO POR LA SUMA DE	**$6.080.000,00**
VALOR EN LETRAS :	**SEIS MILLONES OCHENTA MIL PESOS M/CTE**

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS **JUNIO**, Pensión y Riesgos profesionales **MAYO** de acuerdo con **PLANILLA DE PAGO 7928874701 DE FECHA 05/09/2024.**

En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social, **DE ACUERDO CON CERTIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARFISCALES DE LOS ULTIMOS SEIS MESES DE FECHA 19/06/2024,** así mismo certifico que el/la) contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente documento dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION.

OBSERVACIONES (Si aplica observaciones en el mes a presentar):

Durante los meses de Abril, Mayo y Junio de 2024 se realizaron los mantenimentos preventivos incluida la descontaminación a los siguientes equipos:

1. CABINA BIOSEGURIDAD LABCONCO 170516 V191537
2. CABINA BIOSEGURIDAD C4 FCL 120 310301 V108845
3. CABINA BIOSEGURIDAD NUAIRE UN-440-400 1,145E+11 V165520
4. CABINA DE EXTRACCIÓN LUMES END09-06 END09103 V179893
5. CABINA BIOSEGURIDAD BIOBASE 11231BBC86 BSC31A19121054A V183965
6. CABINA BIOSEGURIDAD BIOBASE BSC-1300IIA2-X BSC13A1904098 V183966
7. CABINA BIOSEGURIDAD BIOBASE BBS-H1300 BBS13H1706090D V175606
8. CABINA EXTRACTORA BIOBASE FH1000(A) FH10Z1808040A V180019

VIGENCIA	VALOR TOTAL CONTRATO (Agregar adiciones en el valor total)	VALOR EJECUTADO	VALOR LIBERADO O REDUCCIÓN	PENDIENTE EJECUTAR
AÑO 2024	$ 30.000.000,00	$ 6.080.000,00	$ 0,00	$ 23.920.000,00
AÑO 2025	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO 2026	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
AÑO 2027	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 30.000.000,00	$ 6.080.000,00	$ 0,00	$ 23.920.000,00
	VALOR TOTAL CONTRATADO	VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR LIBERADO	VALOR TOTAL PENDIENTE POR EJECUTAR

NOTA 3 : Para el suministro de repuestos debe diligenciar de manera detallada el cuadro realcionado a continuacion:

REPUESTO	EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO	MARCA	NUMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NUMERO DE ENTRADA AL ALMACEN	FECHA DE INGRESO	NUMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Instalado/ existencias almacen)	CANTIDAD	NUMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR:	**TF SANTIAGO ANDRES ROJAS MORENO**
NUMERO DE CEDULA:	1.015.446.520
FIRMA :	

FIRMA ENTERADO JEFE DE UNIDAD DE APOYO LOGISTICO: CR (RA) EDGAR ORLANDO HERRERA ROMERO

FIRMA ENTERADO SUBDIRECTOR: CR FERNANDO ANTONIO DIAZ MUÑETON

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	Nº FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	X	52
Acta de supervisión y Factura	X	6
Certificación y Planilla de Pago de Seguridad Social y Parafiscales	X	2
Certificación bancaria	X	1

Labpro
Equipos de Laboratorio

LABPRO SAS
NIT 900.739.324-9
CL 66 B 68 B 68
Tel: 3152075919
Bogotá - Colombia
contacto@labpro.com.co
www.labpro.com.co

Factura electrónica de venta
No. L 1789

Señores	HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
NIT	830.040.256-0	**Teléfono**	(601) 3486868 - Ext. 000
Dirección	TV 3 49 02	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	19/06/2024, 17:30
Expedición	19/06/2024, 17:30
Vencimiento	19/09/2024

Ítem	Código	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Vr. Unitario	Vr. Total
1	1001	MANT. PREVENTIVO	CABINA BIOSEGURIDAD LABCONCO Serie: 170516 Placa: V191537	1.00		352,941.18	420,000.00
2	1001	MANT. PREVENTIVO	CABINA BIOSEGURIDAD C4 Modelo: FCL 120 Serie: 310301 Placa:V108845	1.00		352,941.18	420,000.00
3	1001	MANT. PREVENTIVO	CABINA BIOSEGURIDAD NUAIRE Modelo: UN-440-400 Serie: 114522042607 Placa:V165520	1.00		352,941.18	420,000.00
4	1001	MANT. PREVENTIVO	CABINA DE EXTRACCIÓN LUMES Modelo: END09-06 serie: END09103 Placa. V179893	1.00		352,941.18	420,000.00
5	1001	MANT. PREVENTIVO	CABINA BIOSEGURIDAD BIOBASE Modelo: 11231BBC86 Serie: BSC31A19121054A Placa:V183965	1.00		352,941.18	420,000.00
6	1001	MANT. PREVENTIVO	CABINA BIOSEGURIDAD BIOBASE Modelo: BSC-1300IIA2-X Serie: BSC13A1904098 Placa: V183966	1.00		352,941.18	420,000.00
7	1001	MANT. PREVENTIVO	CABINA BIOSEGURIDAD BIOBASE Modelo: BBS-H1300 Serie: BBS13H1706090D Placa: V175606	1.00		352,941.18	420,000.00
			CABINA EXTRACTORA BIOBASE				

8	1001	MANT. PREVENTIVO	Modelo: FH1000(A) Serie: FH10Z1808040A Placa: V180019	1.00		352,941.18	420,000.00
9	1011	DESCONTAMINACIÓN	CABINA BIOSEGURIDAD LABCONCO Serie: 170516 Placa: V191537	1.00		336,134.45	400,000.00
10	1011	DESCONTAMINACIÓN	CABINA BIOSEGURIDAD C4 Modelo: FCL 120 Serie: 310301 Placa: V108845	1.00		336,134.45	400,000.00
11	1011	DESCONTAMINACIÓN	CABINA BIOSEGURIDAD NUAIRE Modelo: UN-440-400 Serie: 114522042607 Placa: V165520	1.00		336,134.45	400,000.00
12	1011	DESCONTAMINACIÓN	CABINA BIOSEGURIDAD BIOBASE Modelo: 11231BBC86 Serie: BSC31A19121054A Placa: V183965	1.00		336,134.45	400,000.00
13	1011	DESCONTAMINACIÓN	CABINA BIOSEGURIDAD BIOBASE Modelo: BSC-1300IIA2-X Serie: BSC13A1904098 Placa: V183966	1.00		336,134.45	400,000.00
14	1011	DESCONTAMINACIÓN	CABINA BIOSEGURIDAD BIOBASE Modelo: BBS-H1300 Serie: BBS13H1706090D Placa: V175606	1.00		336,134.45	400,000.00
15	1011	DESCONTAMINACIÓN	CABINA EXTRACTORA BIOBASE Modelo: FH1000(A) Serie: BFH10Z1808040A Placa: V180019	1.00		268,907.56	320,000.00

Total items: 15

Valor en Letras:
Seis millones ochenta mil pesos m/cte

Total Bruto	5,109,243.70
IVA 19%	970,756.30
Total a Pagar	**6,080,000.00**

Condiciones de Pago:
Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-09-19 por $ 6,080,000.00

Observaciones:
15-19-00;Contrato029/2024;jchavez@homil.gov.co

Solicitamos de manera respetuosa no realizar retenciones en la fuente y retenciones ICA por las ventas realizadas, teniendo en cuenta que la empresa LABPRO S.A.S. esta acogida al REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION.
Por favor realizar pagos o consignaciones en BANCOLOMBIA cuenta de ahorros 013-265590-12

4-7-24
12:22 p

Orden de compra: 029 - 2024

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

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764055246338 aprobado en 20230831 prefijo L desde el número 1624 al 2000 Vigencia: 12 Meses**

Régimen simple de tributación - Actividad Económica 3313 Mantenimiento y reparación especializado de equipo electrónico y óptico Tarifa 0.966

CUFE: b69a8cc4c2bbd4d44ab64dd5a88e64da6363955bcc6b5ae7b475aa8a632e44493228dd2d490c69fbbf674843d8e5fe37

Labpro
Equipos de Laboratorio

LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

No. OSL:	1375
FECHA:	14/06/2024
HORA INICIO:	07:00
HORA FIN:	10:30
TÉCNICO:	Santiago Barreto A.
SERVICIO:	Mant. Preventivo

DATOS DEL CLIENTE
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCIÓN: TV 3C#49-02
SOLICITANTE: Daniel Olarte
E-MAIL: dtorres@homil.gov.co
TELEFONO: 322 3659906

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO:	Cabina de bioseguridad
MARCA:	Labconco
MODELO:	Class II
SERIE:	179516
INTERNO:	V191537
UBICACIÓN:	Laboratorio de microbiologia
PRÓXIMO:	Anual
ESTADO INICIAL:	Equipo funcional / Presenta exceso de ruido y vibraciones / Toma eléctrica fuera de servicio



PROCEDIMIENTO DEL SERVICIO

- ☑ Consultar al usuario sobre el funcionamiento del equipo y realizar pruebas iniciales.
- ☑ Desensamble de partes para servicio. Limpieza general de carcasa, elementos internos y externos.
- ☑ Revisión y limpieza de tarjetas electrónicas. Revisión y ajuste de conexiones eléctricas.
- ☑ Comprobación y ajuste de voltajes y/o mecánicos.
- ☑ Ensamble de partes y componentes para verificación de funcionamiento.
- ☑ Colocación de rótulo.

ADICIONAL: Se realiza descontaminacion
Se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verifica de tarjeta de potencia y control, se identifica que la base del motor y la camara de aire se encuentra dañada tambien se observa suspención de las tomas electricas
Se realizan pruebas funcionales

OBSERVACIONES: Se entrega el equipo funcionando.
Se recomienda cambiar base del motor, la camara de aire y instalcion de tomas electricas.

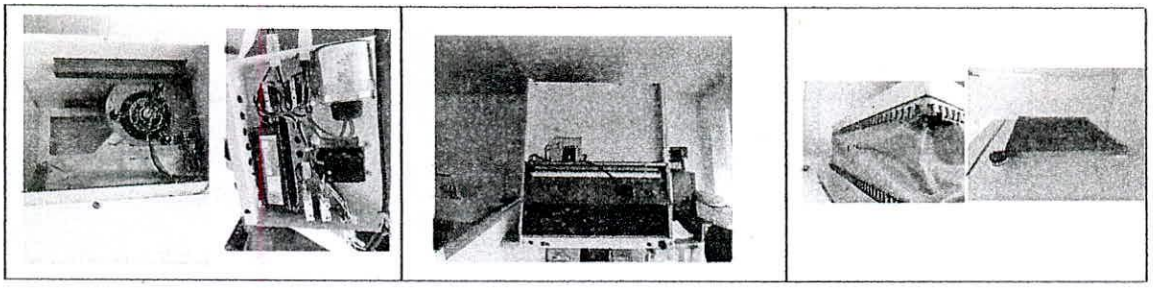
REPUESTOS: N/A

COTIZACIÓN No. 029-2024 **ORDEN DE COMPRA:** 029-2024

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

REGISTRO FOTOGRAFICO



RECOMENDACIONES:

1. Instalación: Conectar los equipos a una fuente de alimentación segura para protegerlos de fluctuaciones en el voltaje.
1. Aseo: Limpiar los equipos después de cada uso, para carcasa utilizar un paño húmedo y solución jabonosa neutra.
2. Calibración y Mantenimiento: Realizar calibraciones y mantenimiento periódico siguiendo las instrucciones del fábricante.
3. Operación: Manipular los equipos con suavidad y cuidado para evitar daños físicos.
4. Desconexión: Apagar los equipos de manera adecuada después de su uso.
5. Capacitación del Personal: Asegurarse de que el personal que utiliza los equipos esté capacitado en su manejo y cuidado.

REGISTRO DE VERIFICACIÓN

Validar informe de calificación OSL-1375-1

RECIBE:

Daniel Olarte
Ingeniero Mecánico

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

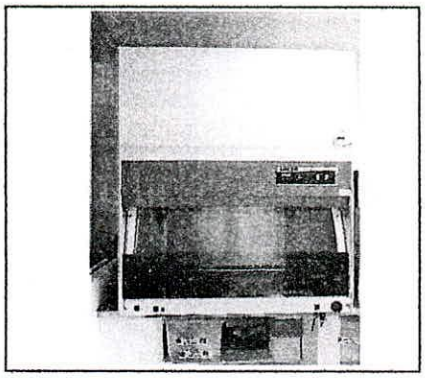
Labpro
Equipos de Laboratorio

INFORME DE CALIFICACIÓN DE CONFORMIDAD PARA CABINA DE BIOSEGURIDAD

NÙMERO: *OSL - 1375-1*
Number

1. INFORMACION GENERAL
General Information

EQUIPO: *Instrument*	*CABINA DE BIOSEGURIDAD*
FABRICANTE: *Manufacturer*	*LABCONCO*
MODELO: *Model*	*CLASS II*
NÚMERO DE SERIE: *Serial number*	*179516*
CÓDIGO INTERNO: *Internal code*	*V191537*
SOLICITANTE: *Customer*	*Hospital Militar Central*
UBICACIÓN: *Location*	*Laboratorio de microbiologia*
DIRECCIÓN: *Address*	*TV 3C #49-02*
CIUDAD: *City*	*Bogota*
TELEFONO *Phone*	*322 3659906*
FECHA DE REALIZACION: *Realization date*	*14/06/2024*
NÚMERO DE PÁGINAS DEL INFORME INCLUYENDO ANEXOS: *Number of pages of this inform and documents attached*	*4*



2. ALCANCE
Scope

ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
Procedure scope

El alcance de este procedimiento es verificar mediante pruebas técnicas, pruebas de inspección y mediciones protocolarias al equipo en mención y que son necesarias para protección de los productos, del personal y del medio ambiente del laboratorio de agentes contaminantes aéreos. Los protocolos de pruebas son establecidos en la norma ISO 14644-1 y NSF/ANSI 49-2007 y bajo los parametros de aceptación de los estándares ISO 14644 y NSF 49 en lo aplicable a este equipo.

3. TRAZABILIDAD:
Trazability

3.1 Contador Particulas	Extech	VPC300	s/n	181222832	Certificado No.	106331
3.2 Anemometro	General	CIH20DL	s/n	2225000589	Certificado No.	HX-CC-AN-30522
3.3 Sonometro	Extech	407730	s/n	10010000	Certificado No.	SN-10010000-16160
3.4 Luxometro	UniT	UT382 USB	s/n	C220768283	Certificado No.	LX-C220768283-16161

Los resultados contenidos en el presente informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. LABPRO S.A.S. no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los equipos calificados.

The results of this inform refer to the moment and conditions in which the measurements were made. LABPRO S.A.S assumes no responsability for damages ensuing misuse of the qualified instruments.

Labpro
Equipos de Laboratorio

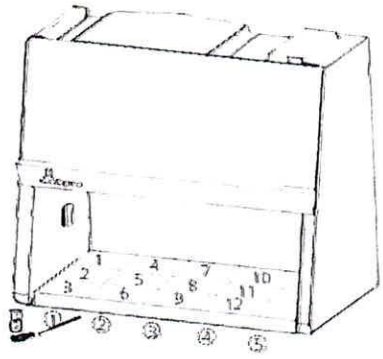
4. PRUEBAS REALIZADAS

Carried Test

4.1 DETERMINACION DE LA VELOCIDAD DE FLUJO DE CARA

Face Velocity Measurements

PUNTO MEDIDO	VELOCIDAD - INFLOW			
1	*1535*	*fpm*	*7,798*	*m/s*
2	*1610*	*fpm*	*8,179*	*m/s*
3	*1650*	*fpm*	*8,382*	*m/s*
4	*1570*	*fpm*	*7,976*	*m/s*
5	*1410*	*fpm*	*7,163*	*m/s*
PUNTO MEDIDO	**VELOCIDAD - DOWNFLOW**			
1	*88*	*fpm*	*0,449*	*m/s*
2	*68*	*fpm*	*0,345*	*m/s*
3	*78*	*fpm*	*0,396*	*m/s*
4	*73*	*fpm*	*0,371*	*m/s*
5	*69*	*fpm*	*0,351*	*m/s*
6	*85*	*fpm*	*0,432*	*m/s*
7	*95*	*fpm*	*0,483*	*m/s*
8	*83*	*fpm*	*0,422*	*m/s*
9	*99*	*fpm*	*0,503*	*m/s*
10	*89*	*fpm*	*0,452*	*m/s*
11	*88*	*fpm*	*0,447*	*m/s*
12	*112*	*fpm*	*0,569*	*m/s*

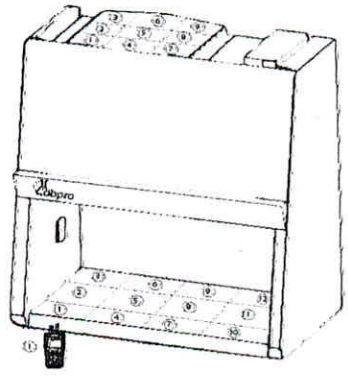


PARAMETROS DE ACEPTACION ANSI/NSF-49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
Inflow < 75 fpm	*1555*	*lx*	*CUMPLE*
Downflow < 50 fpm	*86*	*lx*	*CUMPLE*

4.2 EVALUACION DE CONTENCIÓN DE PARTÍCULAS

Particle containment patterns

PARTÍCULAS	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
PUNTO MEDIDO	**INTEGRIDAD DEL FILTRO DE ENTRADA**					
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0
Max (Particula/m3)	102	35	8	0	0	0
Resultado	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE



PARTÍCULAS	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
PUNTO MEDIDO	**INTEGRIDAD DEL FILTRO DE SALIDA**					
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
Max (Particula/m3)	102	35	8	0	0	0
Resultado	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Labpro
Equipos de Laboratorio

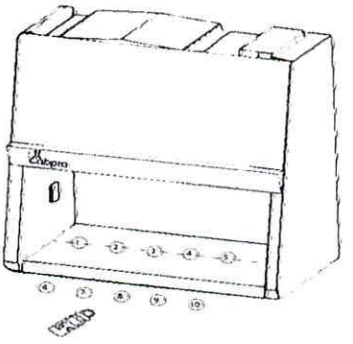
CONDICIONES AMBIENTALES DEL LABORATORIO						
Parametro	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
Partículas Lts	2837	777	74	11	4	1
Humedad	43,5 % HR					
Temperatura	18 °C					

4.3 INTENSIDAD LUMINICA

Lighting Intensity Test

PUNTO MEDIDO	LUX INTERNO		LUX EXTERNO	
1	*620*	*lx*	*732*	*lx*
2	*698*	*lx*	*838*	*lx*
3	*750*	*lx*	*963*	*lx*
4	*797*	*lx*	*1010*	*lx*
5	*640*	*lx*	*1115*	*lx*

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
INT > 650 lx	*701*	*lx*	*CUMPLE*
EXT > 400 lx	*931,6*	*lx*	*CUMPLE*

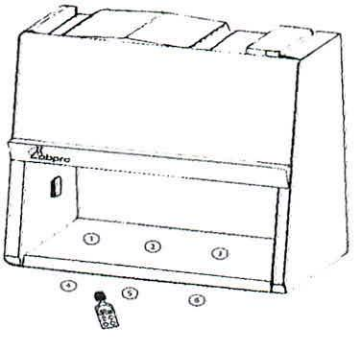


4.4 NIVEL DE RUIDO

Noise Level Test

PUNTO MEDIDO	dB INTERNO		dB EXTERNO	
1	*85,2*	*dB*	*72,5*	*dB*
2	*90,1*	*dB*	*75,3*	*dB*
3	*83,2*	*dB*	*73,1*	*dB*

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
INT < 70 dB	*86,2*	*dB*	*NO CUMPLE dB*
EXT < 70 dB	*73,6*	*dB*	*NO CUMPLE dB*



5. VERIFICACION DE INSTALACION

Installation Check

CRITERIO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Movilidad de la Persiana	✓		
Filtro de entrada	✓		
Filtro de salida	✓		
Tomas eléctricas		✓	
Interruptores	✓		
Alarmas			✓
Motor	✓		
Sellos/Empaques	✓		
Puertos (agua,gas,etc)			✓
Ruidos / Vibraciones		✓	
Acabado / Pintura	✓		

Labpro
Equipos de Laboratorio

6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recommendations and Observations

- ✓ *La operación del equipo en condiciones distintas a las indicadas por el fabricante puede conllevar a la anulación de este certificado. Empléese el equipo de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.*
- ✓ *El ente certificador no se hace responsable por problemas de funcionamiento del equipo o por las posibles consecuencias de su uso.*
- ✓ *Evítense altos gradientes térmicos dentro de la cabina, movimientos bruscos de los brazos del operario o de la persiana de la cabina, congestión del área de trabajo, y demás prácticas inseguras.*
- ✓ *Los derrames de agentes químicos en el interior de la cabina deben ser neutralizados y limpiados de manera inmediata. El orden y el aseo en la cabina son indispensables para mantener su buena apariencia y prolongar su vida útil.*

REALIZÓ:

JHONATAN LAMUS F.
LABPRO S.A.S

REVISO:

CARLOS EDUARDO MORENO
LABPRO S.A.S

Labpro
Equipos de Laboratorio

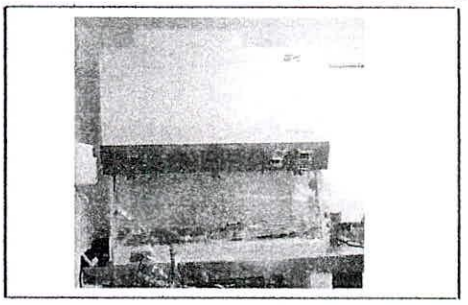
LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

No. OSL:	1180
FECHA:	19/04/2024
HORA INICIO:	08:00
HORA FIN:	10:00
TÉCNICO:	Jhonatan Lamus F.
SERVICIO:	Mant. Preventivo

DATOS DEL CLIENTE
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCIÓN: TV 3C#49-02
SOLICITANTE: Daniel Olarte
E-MAIL: dtorres@homil.gov.co
TELEFONO: 322 3659906

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO:	Cabina Bioseguridad
MARCA:	C4
MODELO:	FLC120
SERIE:	310301
INTERNO:	V108845
UBICACIÓN:	Laboratorio de microbacterias
PRÓXIMO:	Anual
ESTADO INICIAL:	Equipo funcionando / Pantalla arroja error de sensor .



PROCEDIMIENTO DEL SERVICIO

- ☑ Consultar al usuario sobre el funcionamiento del equipo y realizar pruebas iniciales.
- ☑ Desensamble de partes para servicio. Limpieza general de carcasa, elementos internos y externos.
- ☑ Revisión y limpieza de tarjetas electrónicas. Revisión y ajuste de conexiones eléctricas.
- ☑ Comprobación y ajuste de voltajes y/o mecánicos.
- ☑ Ensamble de partes y componentes para verificación de funcionamiento.
- ☑ Colocación de rótulo.

ADICIONAL: Se realiza rutina de descontaminación biológica para cabinas de bioseguridad.
Se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema de accionamiento de persiana, motor, filtros, paredes internas, sensores y rejilla
Verificación eléctrica de tomas eléctricas y tarjeta de control
Se encuentra tarjeta del sensor de flujo de aire dañada (se observa que fue intervenida anteriormente) y carcaza de teclado rota

OBSERVACIONES: Equipo funcionando correctamente
Se recomienda cambio de tarjeta de sensor y carcaza de teclado

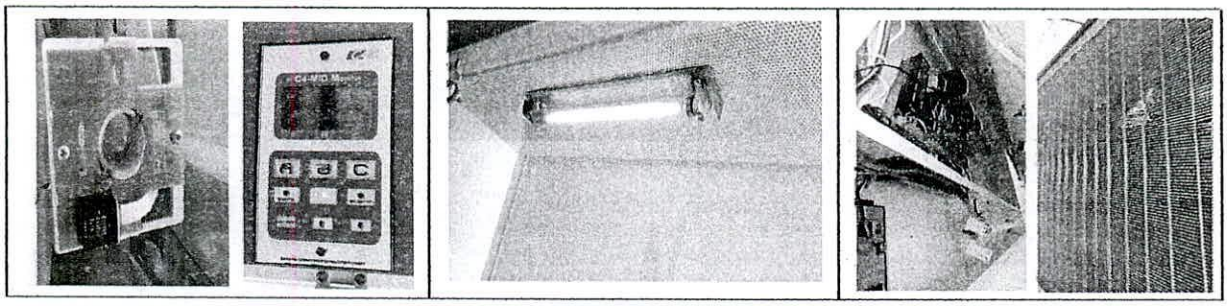
REPUESTOS: N/A

COTIZACIÓN No. 029-2024 **ORDEN DE COMPRA:** 029-2024

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

REGISTRO FOTOGRAFICO



RECOMENDACIONES:

1. Instalación: Conectar los equipos a una fuente de alimentación segura para protegerlos de fluctuaciones en el voltaje.
1. Aseo: Limpiar los equipos después de cada uso, para carcasa utilizar un paño húmedo y solución jabonosa neutra.
2. Calibración y Mantenimiento: Realizar calibraciones y mantenimiento periódico siguiendo las instrucciones del fábricante.
3. Operación: Manipular los equipos con suavidad y cuidado para evitar daños físicos.
4. Desconexión: Apagar los equipos de manera adecuada después de su uso.
5. Capacitación del Personal: Asegurarse de que el personal que utiliza los equipos esté capacitado en su manejo y cuidado.

REGISTRO DE VERIFICACIÓN

Validar informe de calificación OSL-1180-1

RECIBE:

Daniel Olarte
Ingeniero Mecánico

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

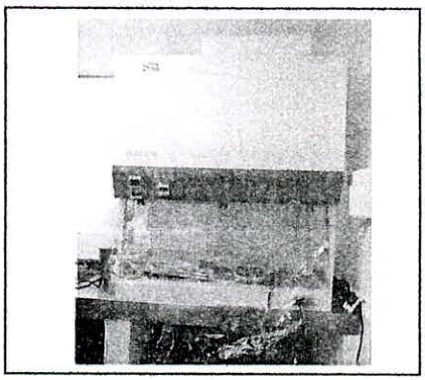
Labpro
Equipos de Laboratorio

INFORME DE CALIFICACIÓN DE CONFORMIDAD PARA CABINA DE BIOSEGURIDAD

NÙMERO: *OSL - 1180- 1*
Number

1. INFORMACION GENERAL
General Information

EQUIPO: *Instrument*	*CABINA DE BIOSEGURIDAD*
FABRICANTE: *Manufacturer*	*C4*
MODELO: *Model*	*FLC120*
NÚMERO DE SERIE: *Serial number*	*310301*
CÓDIGO INTERNO: *Internal code*	*V108845*
SOLICITANTE: *Customer*	*HOSPITAL MILITAR CENTRAL*
UBICACIÓN: *Location*	*LABORATORIO DE MICROBACTERIAS*
DIRECCIÓN: *Address*	*TV 3C#49-02*
CIUDAD: *City*	*BOGOTA*
TELEFONO *Phone*	*322 3659906*
FECHA DE REALIZACION: *Realization date*	*19/04/2024*
NÚMERO DE PÁGINAS DEL INFORME INCLUYENDO ANEXOS: *Number of pages of this inform and documents attached*	*4*



2. ALCANCE
Scope

ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
Procedure scope

El alcance de este procedimiento es verificar mediante pruebas técnicas, pruebas de inspección y mediciones protocolarias al equipo en mención y que son necesarias para protección de los productos, del personal y del medio ambiente del laboratorio de agentes contaminantes aéreos. Los protocolos de pruebas son establecidos en la norma ISO 14644-1 y NSF/ANSI 49-2007 y bajo los parametros de aceptación de los estándares ISO 14644 y NSF 49 en lo aplicable a este equipo.

3. TRAZABILIDAD:
Trazability

3.1 Contador Particulas	Extech	VPC300	s/n	181222832	Certificado No.	106331
3.2 Anemometro	General	CIH20DL	s/n	2225000589	Certificado No.	HX-CC-AN-30522
3.3 Sonometro	Extech	407730	s/n	10010000	Certificado No.	SN-10010000-16160
3.4 Luxometro	UniT	UT382 USB	s/n	C220768283	Certificado No.	LX-C220768283-16161

Los resultados contenidos en el presente informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. LABPRO S.A.S. no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los equipos calificados.

The results of this inform refer to the moment and conditions in which the measurements were made. LABPRO S.A.S assumes no responsability for damages ensuing misuse of the qualified instruments.

Labpro
Equipos de Laboratorio

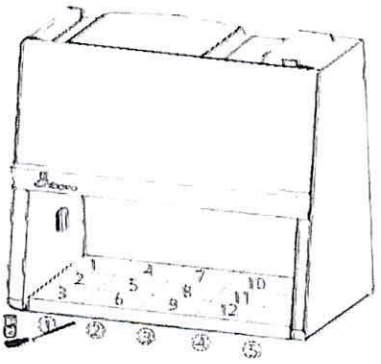
4. PRUEBAS REALIZADAS

Carried Test

4.1 DETERMINACION DE LA VELOCIDAD DE FLUJO DE CARA

Face Velocity Measurements

PUNTO MEDIDO	VELOCIDAD - INFLOW			
1	147	fpm	0,747	m/s
2	134	fpm	0,681	m/s
3	138	fpm	0,701	m/s
4	144	fpm	0,732	m/s
5	136	fpm	0,691	m/s
PUNTO MEDIDO	**VELOCIDAD - DOWNFLOW**			
1	138	fpm	0,701	m/s
2	0	fpm	0,000	m/s
3	192	fpm	0,975	m/s
4	113	fpm	0,574	m/s
5	0	fpm	0,000	m/s
6	158	fpm	0,803	m/s
7	142	fpm	0,721	m/s
8	0	fpm	0,000	m/s
9	188	fpm	0,955	m/s
10	141	fpm	0,716	m/s
11	0	fpm	0,000	m/s
12	198	fpm	1,006	m/s

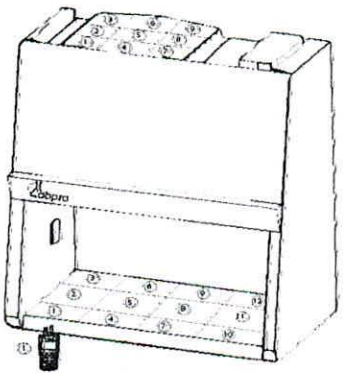


PARAMETROS DE ACEPTACION ANSI/NSF-49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
Inflow < 75 fpm	*140*	*lx*	*CUMPLE*
Downflow < 50 fpm	*106*	*lx*	*CUMPLE*

4.2 EVALUACION DE CONTENCIÓN DE PARTÍCULAS

Particle containment patterns

PARTÍCULAS	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
PUNTO MEDIDO	**INTEGRIDAD DEL FILTRO DE ENTRADA**					
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0
Max (Particula/m3)	102	35	8	0	0	0
Resultado	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE



PARTÍCULAS	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
PUNTO MEDIDO	**INTEGRIDAD DEL FILTRO DE SALIDA**					
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
Max (Particula/m3)	102	35	8	0	0	0
Resultado	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Labpro
Equipos de Laboratorio

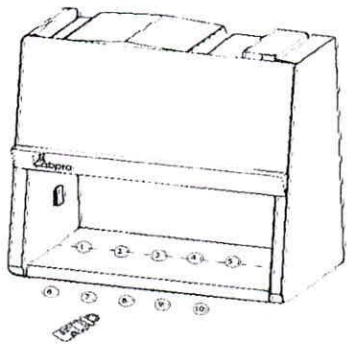
CONDICIONES AMBIENTALES DEL LABORATORIO						
Parametro	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
Partículas Lts	4791	1234	180	14	9	2
Humedad	24.9 % HR					
Temperatura	11.5 °C					

4.3 INTENSIDAD LUMINICA

Lighting Intensity Test

PUNTO MEDIDO	LUX INTERNO		LUX EXTERNO	
1	*609*	*lx*	*350*	*lx*
2	*680*	*lx*	*445*	*lx*
3	*750*	*lx*	*510*	*lx*
4	*722*	*lx*	*520*	*lx*
5	*633*	*lx*	*533*	*lx*

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
INT > 650 lx	*678,8*	*lx*	*CUMPLE*
EXT > 400 lx	*471,6*	*lx*	*CUMPLE*

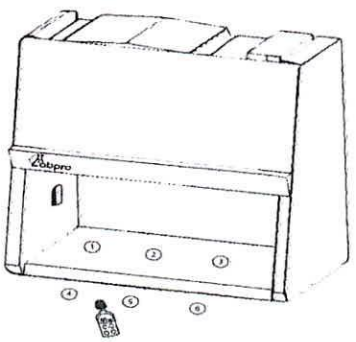


4.4 NIVEL DE RUIDO

Noise Level Test

PUNTO MEDIDO	dB INTERNO		dB EXTERNO	
1	*69,5*	*dB*	*66,9*	*dB*
2	*69,7*	*dB*	*68,9*	*dB*
3	*70,0*	*dB*	*68,9*	*dB*

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
INT < 70 dB	*69,7*	*dB*	*CUMPLE dB*
EXT < 70 dB	*68,2*	*dB*	*CUMPLE dB*



5. VERIFICACION DE INSTALACION

Installation Check

CRITERIO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Movilidad de la Persiana	✓		
Filtro de entrada	✓		
Filtro de salida	✓		
Tomas eléctricas	✓		
Interruptores		✓	
Alarmas	✓		
Motor	✓		
Sellos/Empaques	✓		
Puertos (agua,gas,etc)	✓		
Ruidos / Vibraciones	✓		
Acabado / Pintura	✓		

Labpro
Equipos de Laboratorio

6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recommendations and Observations

- ✓ *La operación del equipo en condiciones distintas a las indicadas por el fabricante puede conllevar a la anulación de este certificado. Empléese el equipo de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.*
- ✓ *El ente certificador no se hace responsable por problemas de funcionamiento del equipo o por las posibles consecuencias de su uso.*
- ✓ *Evítense altos gradientes térmicos dentro de la cabina, movimientos bruscos de los brazos del operario o de la persiana de la cabina, congestión del área de trabajo, y demás prácticas inseguras.*
- ✓ *Los derrames de agentes químicos en el interior de la cabina deben ser neutralizados y limpiados de manera inmediata. El orden y el aseo en la cabina son indispensables para mantener su buena apariencia y prolongar su vida útil.*

REALIZÓ:

JHONATAN LAMUS F.
LABPRO S.A.S

REVISO:

CARLOS EDUARDO MORENO
LABPRO S.A.S

Labpro
Equipos de Laboratorio

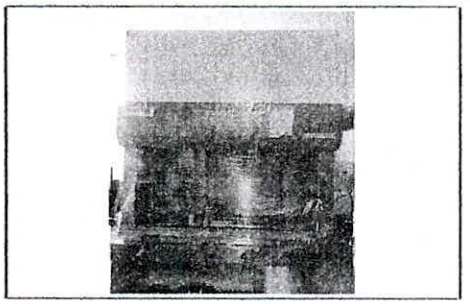
LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

No. OSL:	1179
FECHA:	16/04/2024
HORA INICIO:	8:00
HORA FIN:	9:30
TÉCNICO:	Jhonatan Lamus F.
SERVICIO:	Mant. Preventivo

DATOS DEL CLIENTE
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCIÓN: TV 3C#49-02
SOLICITANTE: Daniel Olarte
E-MAIL: dtorres@homil.gov.co
TELEFONO: 322 3659906

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO:	Cabina Bioseguridad
MARCA:	Nuauire
MODELO:	NU-440-400
SERIE:	114522042607
INTERNO:	V165520
UBICACIÓN:	Laboratorio de microbacterias
PRÓXIMO:	Anual
ESTADO INICIAL:	Equipo funcional



PROCEDIMIENTO DEL SERVICIO

- ☑ Consultar al usuario sobre el funcionamiento del equipo y realizar pruebas iniciales.
- ☑ Desensamble de partes para servicio. Limpieza general de carcasa, elementos internos y externos.
- ☑ Revisión y limpieza de tarjetas electrónicas. Revisión y ajuste de conexiones eléctricas.
- ☑ Comprobación y ajuste de voltajes y/o mecánicos.
- ☑ Ensamble de partes y componentes para verificación de funcionamiento.
- ☑ Colocación de rótulo.

ADICIONAL: Se realiza rutina de descontaminación biológica para cabinas de bioseguridad.
Se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema de accionamiento de persiana, motor, filtros, paredes internas, sensores y rejilla
Verificación eléctrica de tomas eléctricas y tarjeta de control

OBSERVACIONES: Equipo funcionando correctamente.

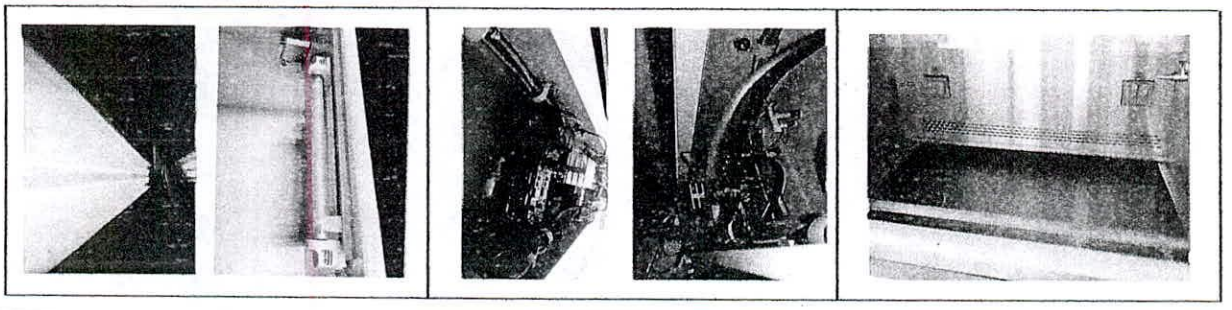
REPUESTOS: N/A

COTIZACIÓN No. 029-2024 **ORDEN DE COMPRA:** 029-2024

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

REGISTRO FOTOGRAFICO



RECOMENDACIONES:

1. Instalación: Conectar los equipos a una fuente de alimentación segura para protegerlos de fluctuaciones en el voltaje.
1. Aseo: Limpiar los equipos después de cada uso, para carcasa utilizar un paño húmedo y solución jabonosa neutra.
2. Calibración y Mantenimiento: Realizar calibraciones y mantenimiento periódico siguiendo las instrucciones del fábricante.
3. Operación: Manipular los equipos con suavidad y cuidado para evitar daños físicos.
4. Desconexión: Apagar los equipos de manera adecuada después de su uso.
5. Capacitación del Personal: Asegurarse de que el personal que utiliza los equipos esté capacitado en su manejo y cuidado.

REGISTRO DE VERIFICACIÓN

Validar informe de calificación OSL-1179-1

RECIBE:

Daniel Olarte
Ingeniero Mecánico

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

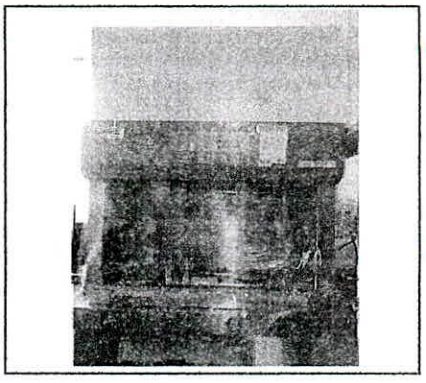
Labpro
Equipos de Laboratorio

INFORME DE CALIFICACIÓN DE CONFORMIDAD PARA CABINA DE BIOSEGURIDAD

NÙMERO: *OSL - 1179- 1*
Number

1. INFORMACION GENERAL
General Information

EQUIPO: *Instrument*	*CABINA DE BIOSEGURIDAD*
FABRICANTE: *Manufacturer*	*NUAUIRE*
MODELO: *Model*	*UN-440-400*
NÚMERO DE SERIE: *Serial number*	*114522042607*
CÓDIGO INTERNO: *Internal code*	*V165520*
SOLICITANTE: *Customer*	*HOSPITAL MILITAR CENTRAL*
UBICACIÓN: *Location*	*LABORATORIO DE MICROBACTERIAS*
DIRECCIÓN: *Address*	*TV 3C#49-02*
CIUDAD: *City*	*BOGOTA*
TELEFONO *Phone*	*322 3659906*
FECHA DE REALIZACION: *Realization date*	*16/04/2024*
NÚMERO DE PÁGINAS DEL INFORME INCLUYENDO ANEXOS: *Number of pages of this inform and documents attached*	*4*



2. ALCANCE
Scope

ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
Procedure scope

El alcance de este procedimiento es verificar mediante pruebas técnicas, pruebas de inspección y mediciones protocolarias al equipo en mención y que son necesarias para protección de los productos, del personal y del medio ambiente del laboratorio de agentes contaminantes aéreos. Los protocolos de pruebas son establecidos en la norma ISO 14644-1 y NSF/ANSI 49-2007 y bajo los parametros de aceptación de los estándares ISO 14644 y NSF 49 en lo aplicable a este equipo.

3. TRAZABILIDAD:
Trazability

3.1 Contador Particulas	Extech	VPC300	s/n	181222832	Certificado No.	106331
3.2 Anemometro	General	CIH20DL	s/n	2225000589	Certificado No.	HX-CC-AN-30522
3.3 Sonometro	Extech	407730	s/n	10010000	Certificado No.	SN-10010000-16160
3.4 Luxometro	UniT	UT382 USB	s/n	C220768283	Certificado No.	LX-C220768283-16161

Los resultados contenidos en el presente Informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. LABPRO S.A.S. no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los equipos calificados.

The results of this inform refer to the moment and conditions in which the measurements were made. LABPRO S.A.S assumes no responsability for damages ensuing misuse of the qualified instruments.

Labpro
Equipos de Laboratorio

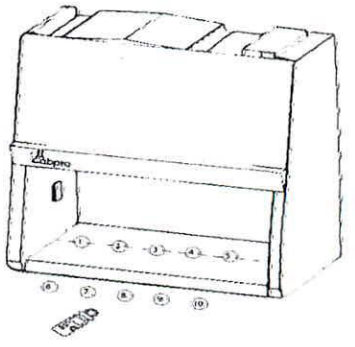
CONDICIONES AMBIENTALES DEL LABORATORIO						
Parametro	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
Partículas Lts	3915	1251	197	20	6	3
Humedad	39.1 % HR					
Temperatura	17.3 °C					

4.3 INTENSIDAD LUMINICA

Lighting Intensity Test

PUNTO MEDIDO	LUX INTERNO		LUX EXTERNO	
1	*689*	*lx*	*2032*	*lx*
2	*871*	*lx*	*1701*	*lx*
3	*932*	*lx*	*890*	*lx*
4	*906*	*lx*	*611*	*lx*
5	*885*	*lx*	*537*	*lx*

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
INT > 650 lx	*856,6*	*lx*	*CUMPLE*
EXT > 400 lx	*1154,2*	*lx*	*CUMPLE*

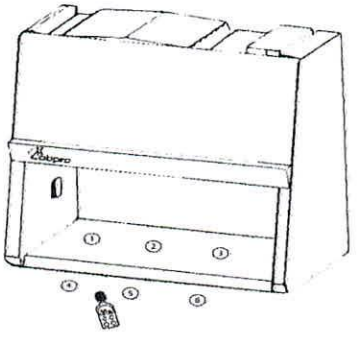


4.4 NIVEL DE RUIDO

Noise Level Test

PUNTO MEDIDO	dB INTERNO		dB EXTERNO	
1	*68,9*	*dB*	*70,3*	*dB*
2	*69,3*	*dB*	*70,0*	*dB*
3	*69,8*	*dB*	*68,2*	*dB*

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO	CONCEPTO	
INT < 70 dB	*69,3 dB*	*CUMPLE*	*dB*
EXT < 70 dB	*69,5 dB*	*CUMPLE*	*dB*



5. VERIFICACION DE INSTALACION

Installation Check

CRITERIO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Movilidad de la Persiana	✓		
Filtro de entrada	✓		
Filtro de salida	✓		
Tomas eléctricas			✓
Interruptores	✓		
Alarmas	✓		
Motor	✓		
Sellos/Empaques	✓		
Puertos (agua,gas,etc)	✓		
Ruidos / Vibraciones	✓		
Acabado / Pintura	✓		

Labpro
Equipos de Laboratorio

6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recommendations and Observations

- ✓ *La operación del equipo en condiciones distintas a las indicadas por el fabricante puede conllevar a la anulación de este certificado. Empléese el equipo de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.*
- ✓ *El ente certificador no se hace responsable por problemas de funcionamiento del equipo o por las posibles consecuencias de su uso.*
- ✓ *Evítense altos gradientes térmicos dentro de la cabina, movimientos bruscos de los brazos del operario o de la persiana de la cabina, congestión del área de trabajo, y demás prácticas inseguras.*
- ✓ *Los derrames de agentes químicos en el interior de la cabina deben ser neutralizados y limpiados de manera inmediata. El orden y el aseo en la cabina son indispensables para mantener su buena apariencia y prolongar su vida útil.*

REALIZÓ:

JHONATAN LAMUS F.
LABPRO S.A.S

REVISO:

CARLOS EDUARDO MORENO
LABPRO S.A.S

Labpro
Equipos de Laboratorio

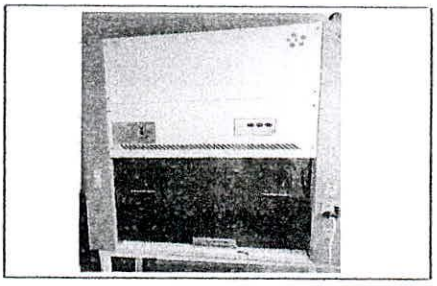
LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

No. OSL:	1219
FECHA:	03/05/2024
HORA INICIO:	8:30
HORA FIN:	11:00
TÉCNICO:	Jhonatan Lamus F.
SERVICIO:	Mant. Preventivo

DATOS DEL CLIENTE
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCIÓN: TV 3C#49-02
SOLICITANTE: Daniel Olarte
E-MAIL: dtorres@homil.gov.co
TELEFONO: 322 3659906

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO:	Cabina de extracción
MARCA:	Lumes
MODELO:	E
SERIE:	END09103
INTERNO:	V179893
UBICACIÓN:	Prótesis Amputados
PRÓXIMO:	Anual
ESTADO INICIAL:	Equipo funcionando.



PROCEDIMIENTO DEL SERVICIO

- ☑ Consultar al usuario sobre el funcionamiento del equipo y realizar pruebas iniciales.
- ☑ Desensamble de partes para servicio. Limpieza general de carcasa, elementos internos y externos.
- ☑ Revisión y limpieza de tarjetas electrónicas. Revisión y ajuste de conexiones eléctricas.
- ☑ Comprobación y ajuste de voltajes y/o mecánicos.
- ☑ Ensamble de partes y componentes para verificación de funcionamiento.
- ☑ Colocación de rótulo.

ADICIONAL: Se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema de accionamiento de persiana, motor, filtros, paredes internas, sensores y rejilla
Verificación eléctrica de tomas eléctricas y tarjeta de control
Se observa tapa de toma eléctrica rota

OBSERVACIONES: Equipo funcionando correctamente.
Se recomienda cambio de tapa toma electrica

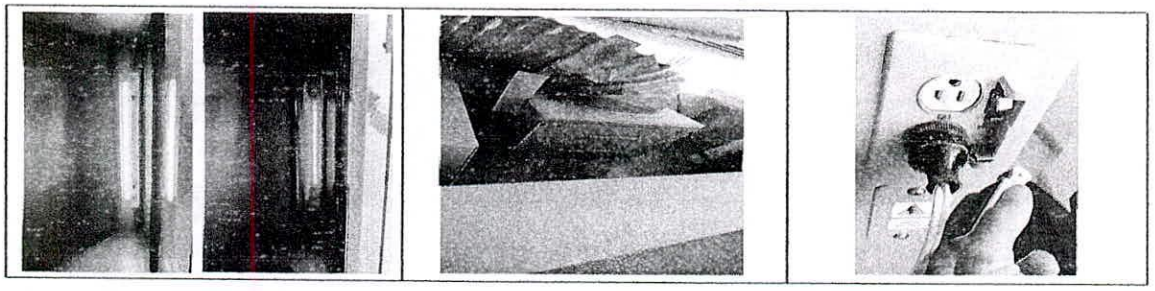
REPUESTOS: N/A

COTIZACIÓN No. 029-2024 **ORDEN DE COMPRA:** 029-2024

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

REGISTRO FOTOGRAFICO



RECOMENDACIONES:

1. Instalación: Conectar los equipos a una fuente de alimentación segura para protegerlos de fluctuaciones en el voltaje.
1. Aseo: Limpiar los equipos después de cada uso, para carcasa utilizar un paño húmedo y solución jabonosa neutra.
2. Calibración y Mantenimiento: Realizar calibraciones y mantenimiento periódico siguiendo las instrucciones del fábricante.
3. Operación: Manipular los equipos con suavidad y cuidado para evitar daños físicos.
4. Desconexión: Apagar los equipos de manera adecuada después de su uso.
5. Capacitación del Personal: Asegurarse de que el personal que utiliza los equipos esté capacitado en su manejo y cuidado.

REGISTRO DE VERIFICACIÓN

Validar informe de calificación OSL-1219-1

RECIBE:

Diomedes Martines Martines
Director tecnico de amputados

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

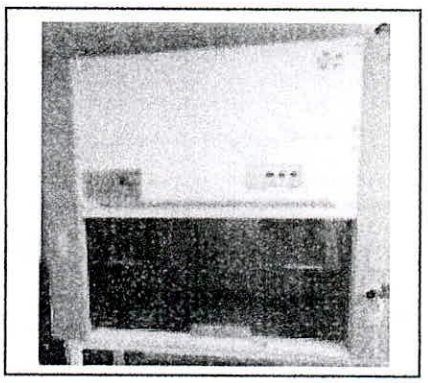
Labpro
Equipos de Laboratorio

INFORME DE CALIFICACIÓN DE CONFORMIDAD PARA CABINA DE EXTRACCIÓN

NÙMERO: *1219-1*
Number

1. INFORMACION GENERAL
General Information

EQUIPO: *Instrument*	*CABINA DE EXTRACCION*
FABRICANTE: *Manufacturer*	*LUMES*
MODELO: *Model*	*E*
NÚMERO DE SERIE: *Serial number*	*END09103*
CÓDIGO INTERNO: *Internal code*	V179893
SOLICITANTE: *Customer*	*HOSPITAL MILITAR CENTRAL*
UBICACIÓN: *Location*	*PRÓTESIS AMPUTADOS*
DIRECCIÓN: *Address*	*TV 3C#49-02*
CIUDAD: *City*	*BOGOTÁ*
TELEFONO *Phone*	*322 3659906*
FECHA DE REALIZACION: *Realization date*	*03/05/2024*
NÚMERO DE PÁGINAS DEL INFORME INCLUYENDO ANEXOS: *Number of pages of this inform and documents attached*	*3*



2. ALCANCE
Scope

ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
Procedure scope

El alcance de este procedimiento es verificar mediante pruebas técnicas, pruebas de inspección y mediciones protocolarias al equipo en mención y que son necesarias para protección al personal del laboratorio de agentes químicos corrosivos como gases, vapores y humos. Los protocolos de pruebas son establecidos en la norma ASHRAE 110-2016 y NFS 49 y bajo los parametros de aceptación de los estándares ASHRAE, y NSF 49 en lo aplicable a este equipo.

3. TRAZABILIDAD:
Trazability

3.1 Anemometro	General	CIH20DL	s/n	2225000589	Certificado No.	HX-CC-AN-30522
3.2 Sonometro	Extech	407730	s/n	10010000	Certificado No.	SN-10010000-16160
3.3 Luxometro	UniT	UT382 USB	s/n	C220768283	Certificado No.	LX-C220768283-16161

Los resultados contenidos en el presente informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. LABPRO S.A.S. no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los equipos calificados.

The results of this inform refer to the moment and conditions in which the measurements were made. LABPRO S.A.S assumes no responsability for damages ensuing misuse of the qualified instruments.

Labpro
Equipos de Laboratorio

4. PRUEBAS REALIZADAS

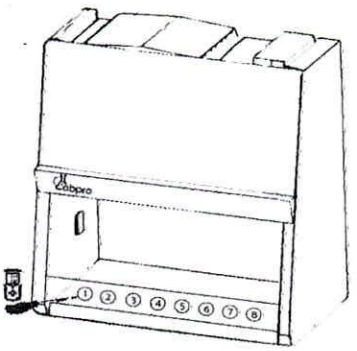
Carried Test

4.1 DETERMINACION DE LA VELOCIDAD DE FLUJO DE CARA

Face Velocity Measurements

PUNTO MEDIDO	VELOCIDAD DE FLUJO			
1	123	fpm	0,625	m/s
2	120	fpm	0,61	m/s
3	115	fpm	0,584	m/s
4	108	fpm	0,549	m/s
5	99	fpm	0,503	m/s
6	108	fpm	0,549	m/s
7	106	fpm	0,538	m/s
8	109	fpm	0,554	m/s

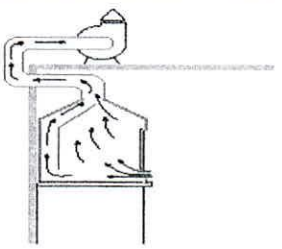
PARAMETROS DE ACEPTACION ASHRAE 110		
ESPECIFICACION	PROMEDIO	CONCEPTO
> 100 fpm	111 fpm	CUMPLE



4.2 EVALUACION DE LOS PATRONES DE FLUJO DE AIRE

Airflow Patterns

PARAMETROS DE ACEPTACION ASHRAE 110		
ESPECIFICACION	RESULTADO	CONCEPTO
DIRECCIONALIDAD	CONFORME	CUMPLE

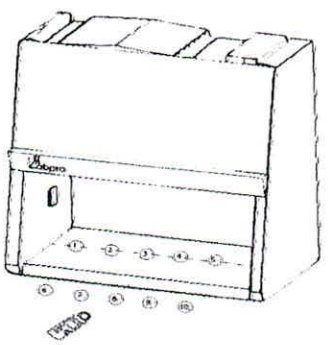


4.3 INTENSIDAD LUMINICA

Lighting Intensity Test

PUNTO MEDIDO	LUX INTERNO		LUX EXTERNO	
1	1354	lx	1214	lx
2	1524	lx	1326	lx
3	1255	lx	1785	lx
4	1314	lx	1997	lx
5	1301	lx	2016	lx

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49		
ESPECIFICACION	PROMEDIO	CONCEPTO
INT > 650 lx	1350 lx	CUMPLE
EXT > 400 lx	1668 lx	CUMPLE

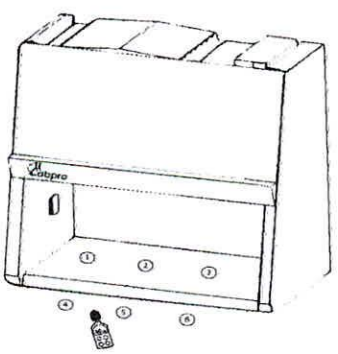


4.4 NIVEL DE RUIDO

Noise Level Test

PUNTO MEDIDO	dB INTERNO		dB EXTERNO	
1	69,2	dB	70	dB
2	69,3	dB	6,8	dB
3	69,4	dB	69,9	dB

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49		
ESPECIFICACION	PROMEDIO	CONCEPTO
INT < 70 dB	69,25 dB	CUMPLE
EXT < 70 dB	38,4 dB	CUMPLE



Labpro
Equipos de Laboratorio

5. VERIFICACION DE INSTALACION

Installation Check

CRITERIO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Ducto de extracción	✓		
Movilidad de la Persiana	✓		
Filtros	✓		
Tomas eléctricas	✓		
Interruptores	✓		
Alarmas	✓		
Motor	✓		
Sellos/Empaques	✓		
Puertos (agua,gas,etc)			✓
Ruidos/Vibraciones	✓		
Acabado/ Pintura	✓		

6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recommendations and Observations

✓ *La operación del equipo en condiciones distintas a las indicadas por el fabricante puede conllevar a la anulación de este certificado. Empléese el equipo de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.*

✓ *El ente certificador no se hace responsable por problemas de funcionamiento del equipo o por las posibles consecuencias de su uso.*

✓ *Evítense altos gradientes térmicos dentro de la cabina, movimientos bruscos de los brazos del operario o de la persiana de la cabina, congestión del área de trabajo, y demás prácticas inseguras.*

✓ *Los derrames de agentes químicos en el interior de la cabina deben ser neutralizados y limpiados de manera inmediata. El orden y el aseo en la cabina son indispensables para mantener su buena apariencia y prolongar su vida útil.*

REALIZÓ:

JHONATAN LAMUS
LABPRO S.A.S

REVISO:

CARLOS EDUARDO MORENO
LABPRO S.A.S

Labpro
Equipos de Laboratorio

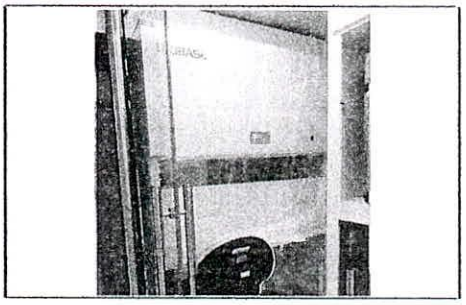
LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

No. OSL:	1185
FECHA:	18/04/2024
HORA INICIO:	08:00
HORA FIN:	10:00
TÉCNICO:	Jhonatan Lamus F.
SERVICIO:	Mant. Preventivo

DATOS DEL CLIENTE
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCIÓN: TV 3C#49-02
SOLICITANTE: Daniel Olarte
E-MAIL: dtorres@homil.gov.co
TELEFONO: 322 3659906

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO:	Cabina Bioseguridad
MARCA:	Biobase
MODELO:	BBS-H1300
SERIE:	BBS13H1706090D
INTERNO:	V175606
UBICACIÓN:	Laboratorio de patología
PRÓXIMO:	Anual
ESTADO INICIAL:	Equipo funcionando.



PROCEDIMIENTO DEL SERVICIO

- ☑ Consultar al usuario sobre el funcionamiento del equipo y realizar pruebas iniciales.
- ☑ Desensamble de partes para servicio. Limpieza general de carcasa, elementos internos y externos.
- ☑ Revisión y limpieza de tarjetas electrónicas. Revisión y ajuste de conexiones eléctricas.
- ☑ Comprobación y ajuste de voltajes y/o mecánicos.
- ☑ Ensamble de partes y componentes para verificación de funcionamiento.
- ☑ Colocación de rótulo.

ADICIONAL: Se realiza rutina de descontaminación biológica para cabinas de bioseguridad.
Se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema de accionamiento de persiana, motor, filtros, paredes internas, sensores y rejilla
Verificación eléctrica de tomas eléctricas y tarjeta de control

OBSERVACIONES: Equipo funcionando correctamente.

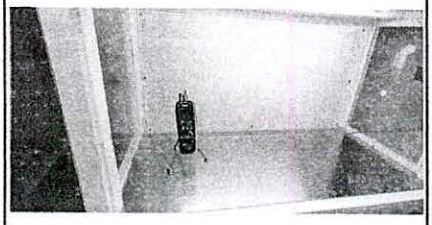
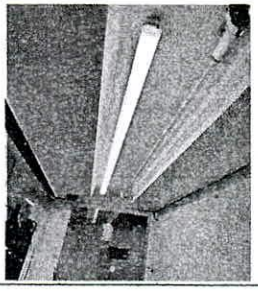
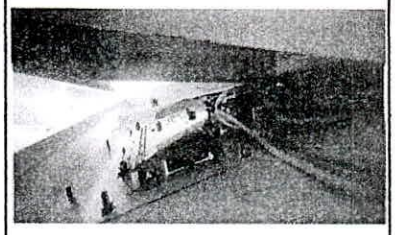
REPUESTOS: N/A

COTIZACIÓN No. 029-2024 **ORDEN DE COMPRA:** 029-2024

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

REGISTRO FOTOGRAFICO

RECOMENDACIONES:

1. Instalación: Conectar los equipos a una fuente de alimentación segura para protegerlos de fluctuaciones en el voltaje.
1. Aseo: Limpiar los equipos después de cada uso, para carcasa utilizar un paño húmedo y solución jabonosa neutra.
2. Calibración y Mantenimiento: Realizar calibraciones y mantenimiento periódico siguiendo las instrucciones del fábricante.
3. Operación: Manipular los equipos con suavidad y cuidado para evitar daños físicos.
4. Desconexión: Apagar los equipos de manera adecuada después de su uso.
5. Capacitación del Personal: Asegurarse de que el personal que utiliza los equipos esté capacitado en su manejo y cuidado.

REGISTRO DE VERIFICACIÓN

Validar informe de calificación OSL-1185-1

RECIBE:

Daniel Olarte
Ingeniero Mecánico

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

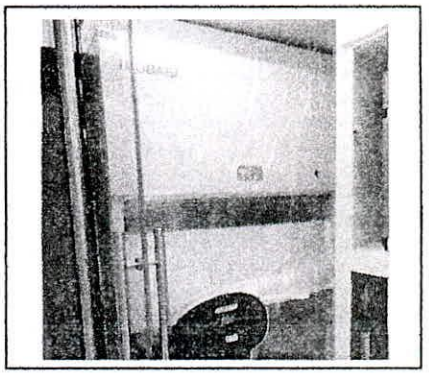
Labpro
Equipos de Laboratorio

INFORME DE CALIFICACIÓN DE CONFORMIDAD PARA CABINA DE BIOSEGURIDAD

NÙMERO: *OSL - 1185 - 1*
Number

1. INFORMACION GENERAL
General Information

EQUIPO: *Instrument*	*CABINA DE BIOSEGURIDAD*
FABRICANTE: *Manufacturer*	*BIOBASE*
MODELO: *Model*	*BBS-H1300*
NÚMERO DE SERIE: *Serial number*	*BBS13H1706090D*
CÓDIGO INTERNO: *Internal code*	*V175606*
SOLICITANTE: *Customer*	*HOSPITAL MILITAR CENTRAL*
UBICACIÓN: *Location*	*LABORATORIO DE MICROBACTERIAS*
DIRECCIÓN: *Address*	*TV 3C#49-02*
CIUDAD: *City*	*BOGOTA*
TELEFONO *Phone*	*322 3659906*
FECHA DE REALIZACION: *Realization date*	*19-04-2024*
NÚMERO DE PÁGINAS DEL INFORME INCLUYENDO ANEXOS: *Number of pages of this inform and documents attached*	*4*



2. ALCANCE
Scope

ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
Procedure scope

El alcance de este procedimiento es verificar mediante pruebas técnicas, pruebas de inspección y mediciones protocolarias al equipo en mención y que son necesarias para protección de los productos, del personal y del medio ambiente del laboratorio de agentes contaminantes aéreos. Los protocolos de pruebas son establecidos en la norma ISO 14644-1 y NSF/ANSI 49-2007 y bajo los parametros de aceptación de los estándares ISO 14644 y NSF 49 en lo aplicable a este equipo.

3. TRAZABILIDAD:
Trazability

3.1 Contador Particulas	Extech	VPC300	s/n	181222832	Certificado No.	106331
3.2 Anemometro	General	CIH20DL	s/n	2225000589	Certificado No.	HX-CC-AN-30522
3.3 Sonometro	Extech	407730	s/n	10010000	Certificado No.	SN-10010000-16160
3.4 Luxometro	UniT	UT382 USB	s/n	C220768283	Certificado No.	LX-C220768283-16161

Los resultados contenidos en el presente Informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. LABPRO S.A.S. no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los equipos calificados.

The results of this inform refer to the moment and conditions in which the measurements were made. LABPRO S.A.S assumes no responsability for damages ensuing misuse of the qualified instruments.

Labpro
Equipos de Laboratorio

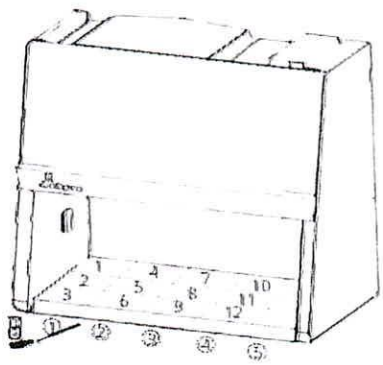
4. PRUEBAS REALIZADAS

Carried Test

4.1 DETERMINACION DE LA VELOCIDAD DE FLUJO DE CARA

Face Velocity Measurements

PUNTO MEDIDO	VELOCIDAD - INFLOW			
1	*310*	*fpm*	*1,575*	*m/s*
2	*319*	*fpm*	*1,621*	*m/s*
3	*322*	*fpm*	*1,636*	*m/s*
4	*291*	*fpm*	*1,478*	*m/s*
5	*250*	*fpm*	*1,270*	*m/s*
PUNTO MEDIDO	**VELOCIDAD - DOWNFLOW**			
1	*99*	*fpm*	*0,503*	*m/s*
2	*48*	*fpm*	*0,244*	*m/s*
3	*101*	*fpm*	*0,513*	*m/s*
4	*81*	*fpm*	*0,411*	*m/s*
5	*40*	*fpm*	*0,203*	*m/s*
6	*97*	*fpm*	*0,493*	*m/s*
7	*91*	*fpm*	*0,462*	*m/s*
8	*57*	*fpm*	*0,290*	*m/s*
9	*89*	*fpm*	*0,452*	*m/s*
10	*81*	*fpm*	*0,411*	*m/s*
11	*40*	*fpm*	*0,203*	*m/s*
12	*79*	*fpm*	*0,401*	*m/s*

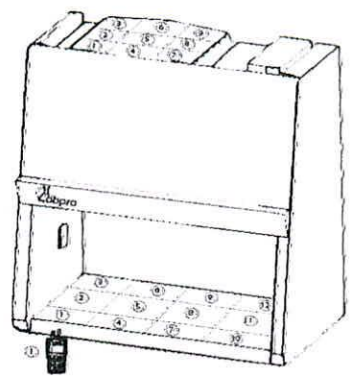


PARAMETROS DE ACEPTACION ANSI/NSF-49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
Inflow < 75 fpm	*298*	*lx*	*CUMPLE*
Downflow < 50 fpm	*75*	*lx*	*CUMPLE*

4.2 EVALUACION DE CONTENCIÓN DE PARTÍCULAS

Particle containment patterns

PARTÍCULAS	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
PUNTO MEDIDO	**INTEGRIDAD DEL FILTRO DE ENTRADA**					
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0
Max (Particula/m3)	102	35	8	0	0	0
Resultado	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE



PARTÍCULAS	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
PUNTO MEDIDO	**INTEGRIDAD DEL FILTRO DE SALIDA**					
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
Max (Particula/m3)	102	35	8	0	0	0
Resultado	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Labpro
Equipos de Laboratorio

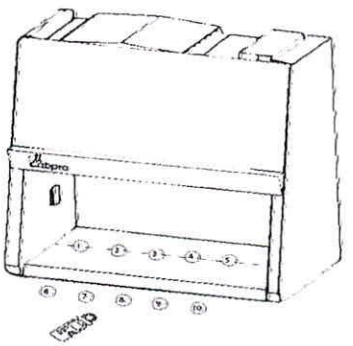
CONDICIONES AMBIENTALES DEL LABORATORIO						
Parametro	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
Partículas Lts	10369	2104	292	25	0	0
Humedad	49 % HR					
Temperatura	17,6 °C					

4.3 INTENSIDAD LUMINICA

Lighting Intensity Test

PUNTO MEDIDO	LUX INTERNO		LUX EXTERNO	
1	*947*	*lx*	*849*	*lx*
2	*1178*	*lx*	*948*	*lx*
3	*1308*	*lx*	*999*	*lx*
4	*1276*	*lx*	*1010*	*lx*
5	*530*	*lx*	*833*	*lx*

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
INT > 650 lx	*1047,8 lx*		*CUMPLE*
EXT > 400 lx	*927,8 lx*		*CUMPLE*

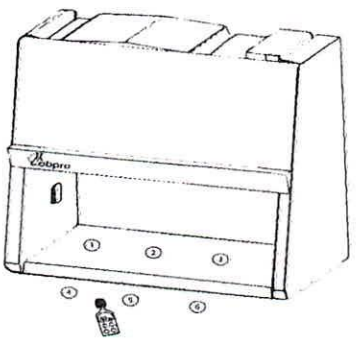


4.4 NIVEL DE RUIDO

Noise Level Test

PUNTO MEDIDO	dB INTERNO		dB EXTERNO	
1	*69,3*	*dB*	*67,1*	*dB*
2	*68,8*	*dB*	*67,9*	*dB*
3	*69,7*	*dB*	*68,9*	*dB*

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
INT < 70 dB	*69,3 dB*		*CUMPLE dB*
EXT < 70 dB	*68,0 dB*		*CUMPLE dB*



5. VERIFICACION DE INSTALACION

Installation Check

CRITERIO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Movilidad de la Persiana	✓		
Filtro de entrada	✓		
Filtro de salida	✓		
Tomas eléctricas	✓		
Interruptores	✓		
Alarmas	✓		
Motor	✓		
Sellos/Empaques	✓		
Puertos (agua,gas,etc)	✓		✓
Ruidos / Vibraciones	✓		
Acabado / Pintura	✓		

Labpro
Equipos de Laboratorio

6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recommendations and Observations

- ✓ *La operación del equipo en condiciones distintas a las indicadas por el fabricante puede conllevar a la anulación de este certificado. Empléese el equipo de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.*
- ✓ *El ente certificador no se hace responsable por problemas de funcionamiento del equipo o por las posibles consecuencias de su uso.*
- ✓ *Evítense altos gradientes térmicos dentro de la cabina, movimientos bruscos de los brazos del operario o de la persiana de la cabina, congestión del área de trabajo, y demás prácticas inseguras.*
- ✓ *Los derrames de agentes químicos en el interior de la cabina deben ser neutralizados y limpiados de manera inmediata. El orden y el aseo en la cabina son indispensables para mantener su buena apariencia y prolongar su vida útil.*

REALIZÓ:

JHONATAN LAMUS F.
LABPRO S.A.S

REVISO:

CARLOS EDUARDO MORENO
LABPRO S.A.S

Labpro
Equipos de Laboratorio

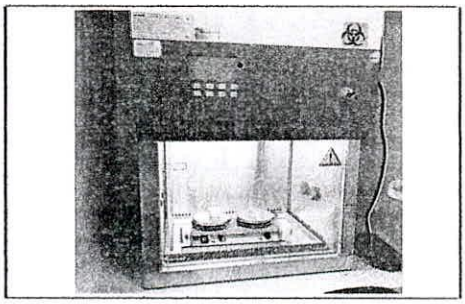
LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

No. OSL:	1181
FECHA:	17/04/2024
HORA INICIO:	8:30
HORA FIN:	11:00
TÉCNICO:	Fabian S. Paez
SERVICIO:	Mant. Preventivo

DATOS DEL CLIENTE
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCIÓN: TV 3C#49-02
SOLICITANTE: Daniel Olarte
E-MAIL: dtorres@homil.gov.co
TELEFONO: 322 3659906

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO:	Cabina Bioseguridad
MARCA:	Biobase
MODELO:	11231BBC86
SERIE:	BSC31A19121054
INTERNO:	V183965
UBICACIÓN:	Laboratorio de patología
PRÓXIMO:	Anual
ESTADO INICIAL:	Equipo funcionando.



PROCEDIMIENTO DEL SERVICIO

- ☑ Consultar al usuario sobre el funcionamiento del equipo y realizar pruebas iniciales.
- ☑ Desensamble de partes para servicio. Limpieza general de carcasa, elementos internos y externos.
- ☑ Revisión y limpieza de tarjetas electrónicas. Revisión y ajuste de conexiones eléctricas.
- ☑ Comprobación y ajuste de voltajes y/o mecánicos.
- ☑ Ensamble de partes y componentes para verificación de funcionamiento.
- ☑ Colocación de rótulo.

ADICIONAL: Se realiza rutina de descontaminación biológica para cabinas de bioseguridad.
Se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema de accionamiento de persiana, motor, filtros, paredes internas, sensores y rejilla
Verificación eléctrica de tomas eléctricas y tarjeta de control
Se encuentra desconectado el desagüe.

OBSERVACIONES: Equipo funcionando correctamente

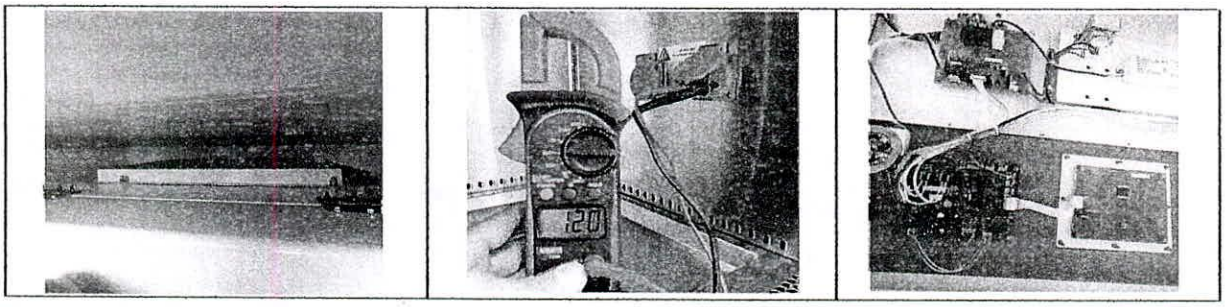
REPUESTOS: N/A

COTIZACIÓN No. 029-2024 **ORDEN DE COMPRA:** 029-2024

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

REGISTRO FOTOGRAFICO



RECOMENDACIONES:

1. Instalación: Conectar los equipos a una fuente de alimentación segura para protegerlos de fluctuaciones en el voltaje.
1. Aseo: Limpiar los equipos después de cada uso, para carcasa utilizar un paño húmedo y solución jabonosa neutra.
2. Calibración y Mantenimiento: Realizar calibraciones y mantenimiento periódico siguiendo las instrucciones del fábricante.
3. Operación: Manipular los equipos con suavidad y cuidado para evitar daños físicos.
4. Desconexión: Apagar los equipos de manera adecuada después de su uso.
5. Capacitación del Personal: Asegurarse de que el personal que utiliza los equipos esté capacitado en su manejo y cuidado.

REGISTRO DE VERIFICACIÓN

Validar informe de calificación numero OSL-1181-1

RECIBE:

Daniel Olarte
Ingeniero mecanico

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

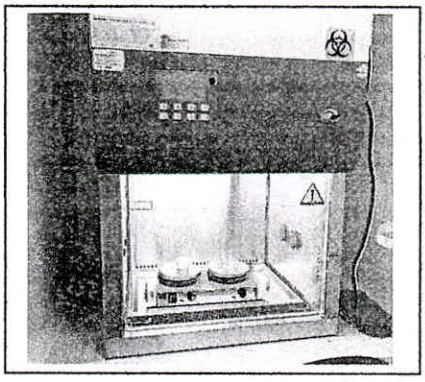
Labpro
Equipos de Laboratorio

INFORME DE CALIFICACIÓN DE CONFORMIDAD PARA CABINA DE BIOSEGURIDAD

NÙMERO: *OSL - 1181 - 1*
Number

1. INFORMACION GENERAL
General Information

EQUIPO: *Instrument*	*CABINA DE BIOSEGURIDAD*
FABRICANTE: *Manufacturer*	*BIOBASE*
MODELO: *Model*	*11231BBC86*
NÚMERO DE SERIE: *Serial number*	*BSC31A19121054 A*
CÓDIGO INTERNO: *Internal code*	*V183965*
SOLICITANTE: *Customer*	*HOSPITAL MILITAR CENTRAL*
UBICACIÓN: *Location*	*LABORATORIO DE MICROBACTERIAS*
DIRECCIÓN: *Address*	*TV 3C#49-02*
CIUDAD: *City*	*BOGOTA*
TELEFONO *Phone*	*322 3659906*
FECHA DE REALIZACION: *Realization date*	*17 / 04 / 2024*
NÚMERO DE PÁGINAS DEL INFORME INCLUYENDO ANEXOS: *Number of pages of this inform and documents attached*	*4*



2. ALCANCE
Scope

ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
Procedure scope

El alcance de este procedimiento es verificar mediante pruebas técnicas, pruebas de inspección y mediciones protocolarias al equipo en mención y que son necesarias para protección de los productos, del personal y del medio ambiente del laboratorio de agentes contaminantes aéreos. Los protocolos de pruebas son establecidos en la norma ISO 14644-1 y NSF/ANSI 49-2007 y bajo los parametros de aceptación de los estándares ISO 14644 y NSF 49 en lo aplicable a este equipo.

3. TRAZABILIDAD:
Trazability

3.1 Contador Particulas	Extech	VPC300	s/n	181222832	Certificado No.	106331
3.2 Anemometro	General	CIH20DL	s/n	2225000589	Certificado No.	HX-CC-AN-30522
3.3 Sonometro	Extech	407730	s/n	10010000	Certificado No.	SN-10010000-16160
3.4 Luxometro	UniT	UT382 USB	s/n	C220768283	Certificado No.	LX-C220768283-16161

Los resultados contenidos en el presente informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. LABPRO S.A.S. no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los equipos calificados.

The results of this inform refer to the moment and conditions in which the measurements were made. LABPRO S.A.S assumes no responsability for damages ensuing misuse of the qualified instruments.

Labpro
Equipos de Laboratorio

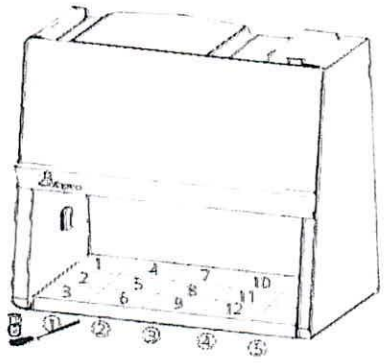
4. PRUEBAS REALIZADAS

Carried Test

4.1 DETERMINACION DE LA VELOCIDAD DE FLUJO DE CARA

Face Velocity Measurements

PUNTO MEDIDO	VELOCIDAD - INFLOW			
1	*140*	*fpm*	*0,711*	*m/s*
2	*142*	*fpm*	*0,721*	*m/s*
3	*152*	*fpm*	*0,772*	*m/s*
4	*143*	*fpm*	*0,726*	*m/s*
5	*138*	*fpm*	*0,701*	*m/s*
PUNTO MEDIDO	**VELOCIDAD - DOWNFLOW**			
1	*59*	*fpm*	*0,300*	*m/s*
2	*78*	*fpm*	*0,396*	*m/s*
3	*117*	*fpm*	*0,594*	*m/s*
4	*49*	*fpm*	*0,249*	*m/s*
5	*75*	*fpm*	*0,381*	*m/s*
6	*123*	*fpm*	*0,625*	*m/s*
7	*78*	*fpm*	*0,396*	*m/s*
8	*82*	*fpm*	*0,417*	*m/s*
9	*126*	*fpm*	*0,640*	*m/s*
10	*62*	*fpm*	*0,315*	*m/s*
11	*77*	*fpm*	*0,391*	*m/s*
12	*127*	*fpm*	*0,645*	*m/s*

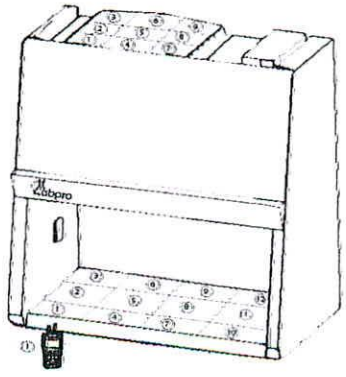


PARAMETROS DE ACEPTACION ANSI/NSF-49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
Inflow < 75 fpm	*143*	*lx*	*CUMPLE*
Downflow < 50 fpm	*88*	*lx*	*CUMPLE*

4.2 EVALUACION DE CONTENCIÓN DE PARTÍCULAS

Particle containment patterns

PARTÍCULAS	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
PUNTO MEDIDO	**INTEGRIDAD DEL FILTRO DE ENTRADA**					
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0
Max (Particula/m3)	102	35	8	0	0	0
Resultado	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE



PARTÍCULAS	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
PUNTO MEDIDO	**INTEGRIDAD DEL FILTRO DE SALIDA**					
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
Max (Particula/m3)	102	35	8	0	0	0
Resultado	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Labpro
Equipos de Laboratorio

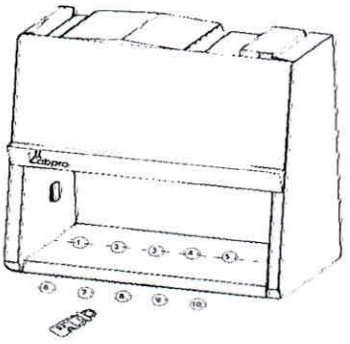
CONDICIONES AMBIENTALES DEL LABORATORIO						
Parametro	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
Partículas Lts	84049	19446	2337	192	26	12
Humedad	49,1 % HR					
Temperatura	17,1 °C					

4.3 INTENSIDAD LUMINICA

Lighting Intensity Test

PUNTO MEDIDO	LUX INTERNO		LUX EXTERNO	
1	*1684*	*lx*	*680*	*lx*
2	*1743*	*lx*	*691*	*lx*
3	*1750*	*lx*	*784*	*lx*
4	*1690*	*lx*	*771*	*lx*
5	*1570*	*lx*	*796*	*lx*

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
INT > 650 lx	*1687,4*	*lx*	*CUMPLE*
EXT > 400 lx	*744,4*	*lx*	*CUMPLE*

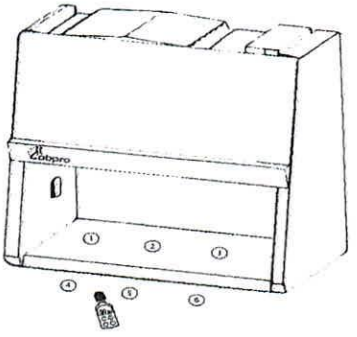


4.4 NIVEL DE RUIDO

Noise Level Test

PUNTO MEDIDO	dB INTERNO		dB EXTERNO	
1	*69,5*	*dB*	*68,3*	*dB*
2	*69,2*	*dB*	*69,2*	*dB*
3	*69,2*	*dB*	*68,4*	*dB*

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
INT < 70 dB	*69,3*	*dB*	*CUMPLE dB*
EXT < 70 dB	*68,6*	*dB*	*CUMPLE dB*



5. VERIFICACION DE INSTALACION

Installation Check

CRITERIO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Movilidad de la Persiana	✓		
Filtro de entrada	✓		
Filtro de salida	✓		
Tomas eléctricas	✓		
Interruptores	✓		
Alarmas	✓		
Motor	✓		
Sellos/Empaques	✓		
Puertos (agua,gas,etc)			✓
Ruidos / Vibraciones	✓		
Acabado / Pintura	✓		

Labpro
Equipos de Laboratorio

6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recommendations and Observations

- ✓ *La operación del equipo en condiciones distintas a las indicadas por el fabricante puede conllevar a la anulación de este certificado. Empléese el equipo de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.*
- ✓ *El ente certificador no se hace responsable por problemas de funcionamiento del equipo o por las posibles consecuencias de su uso.*
- ✓ *Evítense altos gradientes térmicos dentro de la cabina, movimientos bruscos de los brazos del operario o de la persiana de la cabina, congestión del área de trabajo, y demás prácticas inseguras.*
- ✓ *Los derrames de agentes químicos en el interior de la cabina deben ser neutralizados y limpiados de manera inmediata. El orden y el aseo en la cabina son indispensables para mantener su buena apariencia y prolongar su vida útil.*

REALIZÓ:



FABIAN STIVEN PAEZ
LABPRO S.A.S

REVISO:



CARLOS EDUARDO MORENO
LABPRO S.A.S

Labpro
Equipos de Laboratorio

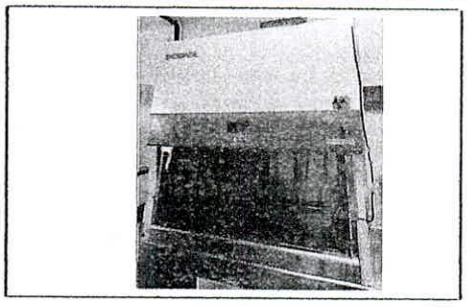
LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

No. OSL:	1186
FECHA:	18/04/2024
HORA INICIO:	8:30
HORA FIN:	11:00
TÉCNICO:	Santiago Barreto A.
SERVICIO:	Mant. Preventivo

DATOS DEL CLIENTE
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCIÓN: TV 3C#49-02
SOLICITANTE: Daniel Olarte
E-MAIL: dtorres@homil.gov.co
TELEFONO: 322 3659906

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO:	Cabina Bioseguridad
MARCA:	Biobase
MODELO:	BSC-130011A2-X
SERIE:	BSC13A1904093
INTERNO:	V183966
UBICACIÓN:	Laboratorio de microbiologia
PRÓXIMO:	Anual
ESTADO INICIAL:	Equipo funcionando.



PROCEDIMIENTO DEL SERVICIO

- ☑ Consultar al usuario sobre el funcionamiento del equipo y realizar pruebas iniciales.
- ☑ Desensamble de partes para servicio. Limpieza general de carcasa, elementos internos y externos.
- ☑ Revisión y limpieza de tarjetas electrónicas. Revisión y ajuste de conexiones eléctricas.
- ☑ Comprobación y ajuste de voltajes y/o mecánicos.
- ☑ Ensamble de partes y componentes para verificación de funcionamiento.
- ☑ Colocación de rótulo.

ADICIONAL: Se realiza rutina de descontaminación biológica para cabinas de bioseguridad.
Se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema de accionamiento de persiana, motor, filtros, paredes internas, sensores y rejilla
Verificación eléctrica de tomas eléctricas y tarjeta de control

OBSERVACIONES: Equipo funcionando correctamente.

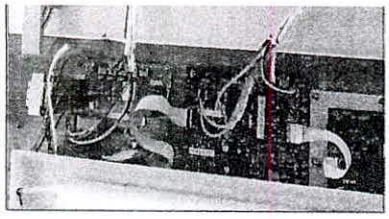
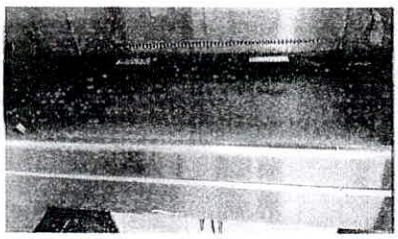
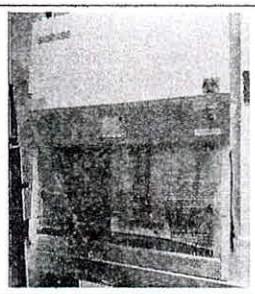
REPUESTOS: N/A

COTIZACIÓN No. 029-2024 **ORDEN DE COMPRA:** 029-2024

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

REGISTRO FOTOGRAFICO

RECOMENDACIONES:

1. Instalación: Conectar los equipos a una fuente de alimentación segura para protegerlos de fluctuaciones en el voltaje.
1. Aseo: Limpiar los equipos después de cada uso, para carcasa utilizar un paño húmedo y solución jabonosa neutra.
2. Calibración y Mantenimiento: Realizar calibraciones y mantenimiento periódico siguiendo las instrucciones del fábricante.
3. Operación: Manipular los equipos con suavidad y cuidado para evitar daños físicos.
4. Desconexión: Apagar los equipos de manera adecuada después de su uso.
5. Capacitación del Personal: Asegurarse de que el personal que utiliza los equipos esté capacitado en su manejo y cuidado.

REGISTRO DE VERIFICACIÓN

Validar informe de calificación OSL-1186-1

RECIBE:

Daniel Olarte
Ingeniero Mecánico

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

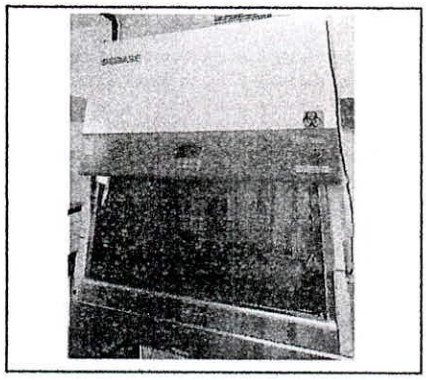
Labpro
Equipos de Laboratorio

INFORME DE CALIFICACIÓN DE CONFORMIDAD PARA CABINA DE BIOSEGURIDAD

NÙMERO: *OSL - 1186-1*
Number

1. INFORMACION GENERAL
General Information

EQUIPO: *Instrument*	*CABINA DE BIOSEGURIDAD*
FABRICANTE: *Manufacturer*	*Biobase*
MODELO: *Model*	*BSC-1300IIA2-X*
NÚMERO DE SERIE: *Serial number*	*BSC13A1904093*
CÓDIGO INTERNO: *Internal code*	*V183966*
SOLICITANTE: *Customer*	*Hospital Militar Central*
UBICACIÓN: *Location*	*Laboratorio de microbiologia*
DIRECCIÓN: *Address*	*TV 3C #49-02*
CIUDAD: *City*	*Bogota*
TELEFONO *Phone*	*322 3659906*
FECHA DE REALIZACION: *Realization date*	*18/04/2024*
NÚMERO DE PÁGINAS DEL INFORME INCLUYENDO ANEXOS: *Number of pages of this inform and documents attached*	*4*



2. ALCANCE
Scope

ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
Procedure scope

El alcance de este procedimiento es verificar mediante pruebas técnicas, pruebas de inspección y mediciones protocolarias al equipo en mención y que son necesarias para protección de los productos, del personal y del medio ambiente del laboratorio de agentes contaminantes aéreos. Los protocolos de pruebas son establecidos en la norma ISO 14644-1 y NSF/ANSI 49-2007 y bajo los parametros de aceptación de los estándares ISO 14644 y NSF 49 en lo aplicable a este equipo.

3. TRAZABILIDAD:
Trazability

3.1 Contador Particulas	Extech	VPC300	s/n	181222832	Certificado No.	106331
3.2 Anemometro	General	CIH20DL	s/n	2225000589	Certificado No.	HX-CC-AN-30522
3.3 Sonometro	Extech	407730	s/n	10010000	Certificado No.	SN-10010000-16160
3.4 Luxometro	UniT	UT382 USB	s/n	C220768283	Certificado No.	LX-C220768283-16161

Los resultados contenidos en el presente informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. LABPRO S.A.S. no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los equipos calificados.

The results of this inform refer to the moment and conditions in which the measurements were made. LABPRO S.A.S assumes no responsability for damages ensuing misuse of the qualified instruments.

Labpro
Equipos de Laboratorio

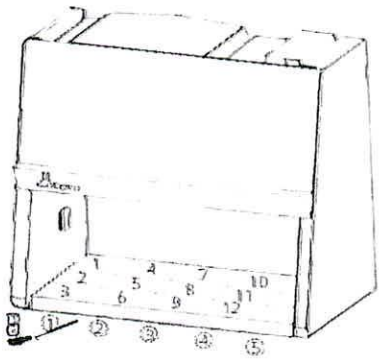
4. PRUEBAS REALIZADAS

Carried Test

4.1 DETERMINACION DE LA VELOCIDAD DE FLUJO DE CARA

Face Velocity Measurements

PUNTO MEDIDO	VELOCIDAD - INFLOW			
1	*241*	*fpm*	*1,224*	*m/s*
2	*253*	*fpm*	*1,285*	*m/s*
3	*260*	*fpm*	*1,321*	*m/s*
4	*255*	*fpm*	*1,295*	*m/s*
5	*238*	*fpm*	*1,209*	*m/s*
PUNTO MEDIDO	**VELOCIDAD - DOWNFLOW**			
1	*69*	*fpm*	*0,351*	*m/s*
2	*68*	*fpm*	*0,345*	*m/s*
3	*83*	*fpm*	*0,422*	*m/s*
4	*74*	*fpm*	*0,376*	*m/s*
5	*74*	*fpm*	*0,376*	*m/s*
6	*85*	*fpm*	*0,432*	*m/s*
7	*76*	*fpm*	*0,386*	*m/s*
8	*73*	*fpm*	*0,371*	*m/s*
9	*108*	*fpm*	*0,549*	*m/s*
10	*84*	*fpm*	*0,427*	*m/s*
11	*78*	*fpm*	*0,396*	*m/s*
12	*110*	*fpm*	*0,559*	*m/s*

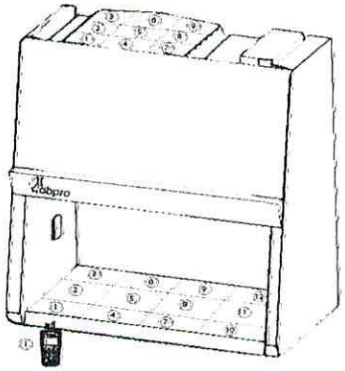


PARAMETROS DE ACEPTACION ANSI/NSF-49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
Inflow < 75 fpm	*249*	*lx*	*CUMPLE*
Downflow < 50 fpm	*82*	*lx*	*CUMPLE*

4.2 EVALUACION DE CONTENCIÓN DE PARTÍCULAS

Particle containment patterns

PARTÍCULAS	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
PUNTO MEDIDO	**INTEGRIDAD DEL FILTRO DE ENTRADA**					
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
7	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	0	0
9	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0
11	0	0	0	0	0	0
12	0	0	0	0	0	0
Max (Particula/m3)	102	35	8	0	0	0
Resultado	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE



PARTÍCULAS	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
PUNTO MEDIDO	**INTEGRIDAD DEL FILTRO DE SALIDA**					
1	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	0	0
Max (Particula/m3)	102	35	8	0	0	0
Resultado	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE

Labpro
Equipos de Laboratorio

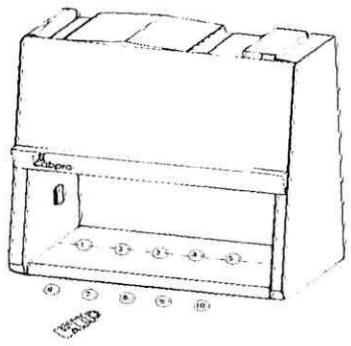
CONDICIONES AMBIENTALES DEL LABORATORIO						
Parametro	0,3 µm	0,5 µm	1 µm	2 µm	5 µm	10 µm
Partículas Lts	1731	1234	180	14	9	2
Humedad	39,2 % HR					
Temperatura	17,5 °C					

4.3 INTENSIDAD LUMINICA

Lighting Intensity Test

PUNTO MEDIDO	LUX INTERNO		LUX EXTERNO	
1	*925*	*lx*	*560*	*lx*
2	*1199*	*lx*	*679*	*lx*
3	*1397*	*lx*	*800*	*lx*
4	*1325*	*lx*	*810*	*lx*
5	*998*	*lx*	*780*	*lx*

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
INT > 650 lx	*1168,8*	*lx*	*CUMPLE*
EXT > 400 lx	*725,8*	*lx*	*CUMPLE*

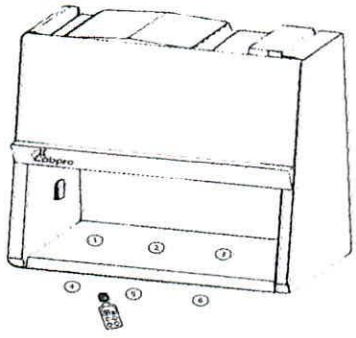


4.4 NIVEL DE RUIDO

Noise Level Test

PUNTO MEDIDO	dB INTERNO		dB EXTERNO	
1	*70,0*	*dB*	*69,0*	*dB*
2	*70,0*	*dB*	*69,6*	*dB*
3	*69,6*	*dB*	*69,6*	*dB*

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION	PROMEDIO		CONCEPTO
INT < 70 dB	*69,9*	*dB*	*CUMPLE dB*
EXT < 70 dB	*69,4*	*dB*	*CUMPLE dB*



5. VERIFICACION DE INSTALACION

Installation Check

CRITERIO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Movilidad de la Persiana	✓		
Filtro de entrada	✓		
Filtro de salida	✓		
Tomas eléctricas	✓		
Interruptores	✓		
Alarmas	✓		
Motor	✓		
Sellos/Empaques	✓		
Puertos (agua,gas,etc)			✓
Ruidos / Vibraciones	✓		
Acabado / Pintura	✓		

Labpro
Equipos de Laboratorio

6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recommendations and Observations

- ✓ *La operación del equipo en condiciones distintas a las indicadas por el fabricante puede conllevar a la anulación de este certificado. Empléese el equipo de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.*
- ✓ *El ente certificador no se hace responsable por problemas de funcionamiento del equipo o por las posibles consecuencias de su uso.*
- ✓ *Evítense altos gradientes térmicos dentro de la cabina, movimientos bruscos de los brazos del operario o de la persiana de la cabina, congestión del área de trabajo, y demás prácticas inseguras.*
- ✓ *Los derrames de agentes químicos en el interior de la cabina deben ser neutralizados y limpiados de manera inmediata. El orden y el aseo en la cabina son indispensables para mantener su buena apariencia y prolongar su vida útil.*

REALIZÓ:

JHONATAN LAMUS F.
LABPRO S.A.S

REVISO:

CARLOS EDUARDO MORENO
LABPRO S.A.S

Labpro
Equipos de Laboratorio

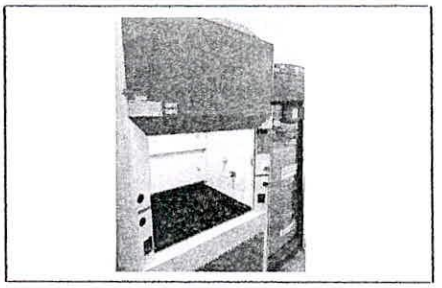
LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

No. OSL:	1196
FECHA:	25/04/2024
HORA INICIO:	8:30
HORA FIN:	10:00
TÉCNICO:	Fabian S. Paez
SERVICIO:	Mant. Preventivo

DATOS DEL CLIENTE
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
DIRECCIÓN: TV 3C#49-02
SOLICITANTE: Daniel Olarte
E-MAIL: dtorres@homil.gov.co
TELEFONO: 322 3659906

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO:	Cabina de Extracción
MARCA:	Biobase
MODELO:	FH1000(A)
SERIE:	FH10Z1808040A
INTERNO:	V180019
UBICACIÓN:	Laboratorio de patología
PRÓXIMO:	Anual
ESTADO INICIAL:	Equipo funcionando.



PROCEDIMIENTO DEL SERVICIO

- ☑ Consultar al usuario sobre el funcionamiento del equipo y realizar pruebas iniciales.
- ☑ Desensamble de partes para servicio. Limpieza general de carcasa, elementos internos y externos.
- ☑ Revisión y limpieza de tarjetas electrónicas. Revisión y ajuste de conexiones eléctricas.
- ☑ Comprobación y ajuste de voltajes y/o mecánicos.
- ☑ Ensamble de partes y componentes para verificación de funcionamiento.
- ☑ Colocación de rótulo.

ADICIONAL: Se realiza rutina de descontaminación biológica para cabinas de extracción
Se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema de accionamiento de persiana, motor, filtros, paredes internas, sensores y rejilla
Verificación eléctrica de tomas eléctricas y tarjeta de control

OBSERVACIONES: Equipo funcionando correctamente.

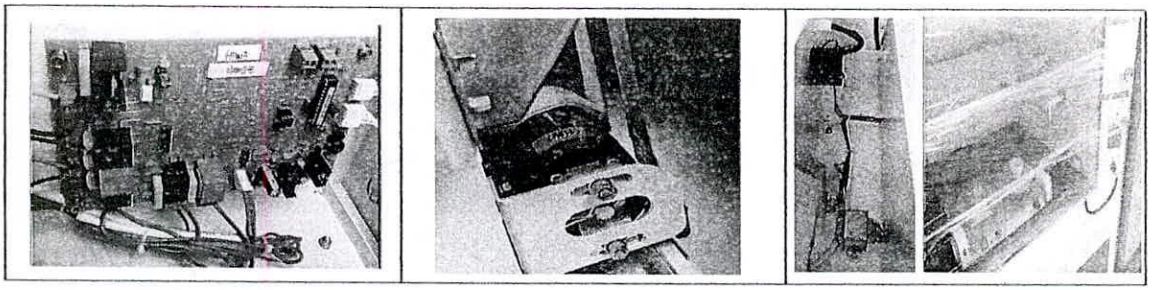
REPUESTOS: N/A

COTIZACIÓN No. 029-2024 **ORDEN DE COMPRA:** 029-2024

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

LABPRO S.A.S.
900739324-9
CALLE 66B No. 68B - 68
E-mail Comercial: gerenciacomercial@labpro.com.co
E-mail Técnico: soporte@labpro.com.co
Teléfono: 312 370 7030 - 312 311 1803

REGISTRO FOTOGRAFICO



RECOMENDACIONES:

1. Instalación: Conectar los equipos a una fuente de alimentación segura para protegerlos de fluctuaciones en el voltaje.
1. Aseo: Limpiar los equipos después de cada uso, para carcasa utilizar un paño húmedo y solución jabonosa neutra.
2. Calibración y Mantenimiento: Realizar calibraciones y mantenimiento periódico siguiendo las instrucciones del fábricante.
3. Operación: Manipular los equipos con suavidad y cuidado para evitar daños físicos.
4. Desconexión: Apagar los equipos de manera adecuada después de su uso.
5. Capacitación del Personal: Asegurarse de que el personal que utiliza los equipos esté capacitado en su manejo y cuidado.

REGISTRO DE VERIFICACIÓN

Validar informe de calificación OSL-1196-1

RECIBE:

Daniel Olarte
Ingeniero Mecánico

CLAUSULAS: Daños causados por fluctuaciones eléctricas o indebida manipulación no aplica para garantía.

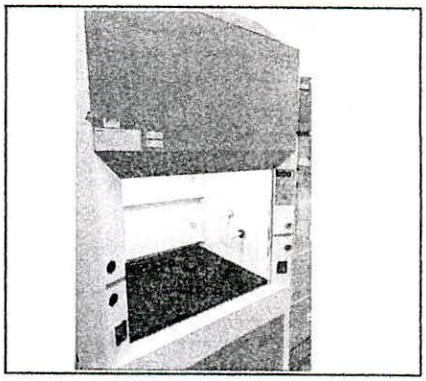
Labpro
Equipos de Laboratorio

INFORME DE CALIFICACIÓN DE CONFORMIDAD PARA CABINA DE EXTRACCIÓN

NÙMERO: *1196-1*
Number

1. INFORMACION GENERAL
General Information

EQUIPO: *Instrument*	*CABINA DE EXTRACCION*
FABRICANTE: *Manufacturer*	*BIOBASE*
MODELO: *Model*	*FH1000(A)*
NÚMERO DE SERIE: *Serial number*	*FH10Z1808040A*
CÓDIGO INTERNO: *Internal code*	V180019
SOLICITANTE: *Customer*	*HOSPITAL MILITAR CENTRAL*
UBICACIÓN: *Location*	*LABORATORIO DE PATOLOGIA*
DIRECCIÓN: *Address*	*TV 3C#49-02*
CIUDAD: *City*	*BOGOTA*
TELEFONO *Phone*	322 365 9900
FECHA DE REALIZACION: *Realization date*	*25/04/2024*
NÚMERO DE PÁGINAS DEL INFORME INCLUYENDO ANEXOS: *Number of pages of this inform and documents attached*	*3*



2. ALCANCE
Scope

ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO
Procedure scope

El alcance de este procedimiento es verificar mediante pruebas técnicas, pruebas de inspección y mediciones protocolarias al equipo en mención y que son necesarias para protección al personal del laboratorio de agentes químicos corrosivos como gases, vapores y humos. Los protocolos de pruebas son establecidos en la norma ASHRAE 110-2016 y NFS 49 y bajo los parametros de aceptación de los estándares ASHRAE, y NSF 49 en lo aplicable a este equipo.

3. TRAZABILIDAD:
Trazability

3.1 Anemometro	General	CIH20DL	s/n	2225000589	Certificado No.	HX-CC-AN-30522
3.2 Sonometro	Extech	407730	s/n	10010000	Certificado No.	SN-10010000-16160
3.3 Luxometro	UniT	UT382 USB	s/n	C220768283	Certificado No.	LX-C220768283-16161

Los resultados contenidos en el presente informe se refieren al momento y condiciones en que se realizaron las mediciones. LABPRO S.A.S. no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los equipos calificados.

The results of this inform refer to the moment and conditions in which the measurements were made. LABPRO S.A.S assumes no responsability for damages ensuing misuse of the qualified instruments.

Labpro
Equipos de Laboratorio

4. PRUEBAS REALIZADAS

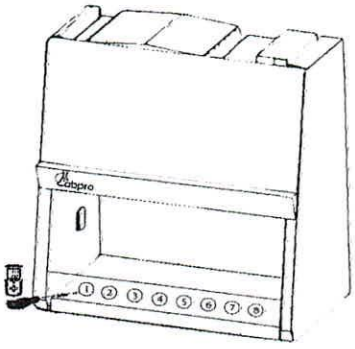
Carried Test

4.1 DETERMINACION DE LA VELOCIDAD DE FLUJO DE CARA

Face Velocity Measurements

PUNTO MEDIDO	VELOCIDAD DE FLUJO			
1	203	fpm	1,03124	m/s
2	212	fpm	1,07696	m/s
3	206	fpm	1,04648	m/s
4	215	fpm	1,0922	m/s
5	212	fpm	1,07696	m/s
6	230	fpm	1,1684	m/s
7	210	fpm	1,0668	m/s
8	230	fpm	1,1684	m/s

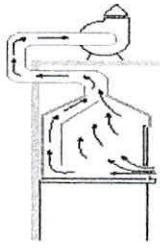
PARAMETROS DE ACEPTACION ASHRAE 110		
ESPECIFICACION	PROMEDIO	CONCEPTO
> 100 fpm	214,8 fpm	CUMPLE



4.2 EVALUACION DE LOS PATRONES DE FLUJO DE AIRE

Airflow Patterns

PARAMETROS DE ACEPTACION ASHRAE 110		
ESPECIFICACION	RESULTADO	CONCEPTO
DIRECCIONALIDAD	CONFORME	CUMPLE

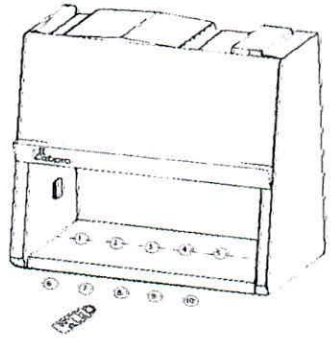


4.3 INTENSIDAD LUMINICA

Lighting Intensity Test

PUNTO MEDIDO	LUX INTERNO		LUX EXTERNO	
1	678	lx	623	lx
2	732	lx	667	lx
3	802	lx	699	lx
4	787	lx	670	lx
5	677	lx	618	lx

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION		PROMEDIO	CONCEPTO
INT > 650 lx		735,2 lx	CUMPLE
EXT > 400 lx		655,4 lx	CUMPLE

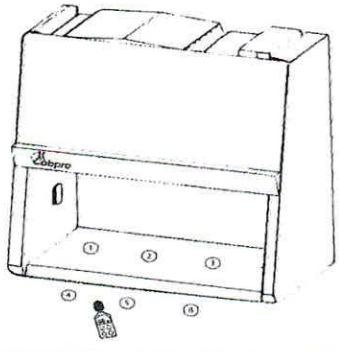


4.4 NIVEL DE RUIDO

Noise Level Test

PUNTO MEDIDO	dB INTERNO		dB EXTERNO	
1	69,3	dB	69,7	dB
2	70	dB	70,2	dB
3	69,4	dB	69,5	dB

PARAMETROS DE ACEPTACION NSF 49			
ESPECIFICACION		PROMEDIO	CONCEPTO
INT < 70 dB		69,65 dB	CUMPLE
EXT < 70 dB		69,95 dB	CUMPLE



Labpro
Equipos de Laboratorio

5. VERIFICACION DE INSTALACION

Installation Check

CRITERIO	CONFORME	NO CONFORME	NO APLICA
Ducto de extracción			✓
Movilidad de la Persiana	✓		
Filtros	✓		
Tomas eléctricas	✓		
Interruptores	✓		
Alarmas	✓		
Motor	✓		
Sellos/Empaques	✓		
Puertos (agua,gas,etc)			✓
Ruidos/Vibraciones	✓		
Acabado/ Pintura	✓		

6. RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

Recommendations and Observations

✓ *La operación del equipo en condiciones distintas a las indicadas por el fabricante puede conllevar a la anulación de este certificado. Empléese el equipo de acuerdo con las recomendaciones del fabricante.*

✓ *El ente certificador no se hace responsable por problemas de funcionamiento del equipo o por las posibles consecuencias de su uso.*

✓ *Evítense altos gradientes térmicos dentro de la cabina, movimientos bruscos de los brazos del operario o de la persiana de la cabina, congestión del área de trabajo, y demás prácticas inseguras.*

✓ *Los derrames de agentes químicos en el interior de la cabina deben ser neutralizados y limpiados de manera inmediata. El orden y el aseo en la cabina son indispensables para mantener su buena apariencia y prolongar su vida útil.*

REALIZÓ:

FABIAN PAEZ.
LABPRO S.A.S

REVISO:

CARLOS EDUARDO MORENO
LABPRO S.A.S

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE TRABAJO	CÓDIGO: GL-GAMT-PR-02-FT-02
	UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 30-01-2023
		VERSIÓN: 04
	PROCESO: GESTIÓN LOGISTICA	PÁGINA 1 de 2
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	

N° Orden de Trabajo	OSL - 1375 Abril 1024		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	**NOMBRE DE QUIEN REPORTA**	**DEPENDENCIA QUE REPORTA**	**UBICACIÓN**
14/06/2024 07:00	Jhonatan Zamus	Labpro	Microbiologia

TIPO SOLICITUD (Marque con una X la opción que más se acomode a la gestión que se está realizando)	**VERBAL**		**ESCRITA**	X	**CORREO ELECTRÓNICO**	

RAZÓN DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO/ ¿DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER?

Validar informe OSL-1375 / se realiza descontaminación se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verifica de targeta de potencia y control, se identifica base del motor dañada.

SECCIÓN ASIGNADA							OTROS:
	ELECTRICIDAD		PINTURA		MECANICA		
	PLOMERIA		CARPINTERIA		SOLDADURA		
	ALBAÑILERIA		CALDERAS		CERRAJERÍA		

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	14/06/2024	**HORA**	7:00

Estado de la solicitud	**Visita Técnica**	**Confirmado**	
		Sin Confirmar	

¿Trabajo realizado en sitio?	**Si**	X	**No**	
¿Tipo de mantenimiento a realizar?	**Preventivo**	X	**Correctivo**	
¿Aplicar mantenimiento a?	**Instalación**			

Nombre Quien Verifica Visita	**Firma**
C.C	

Servicio ejecutado por personal	**Interno**		**Externo**	

PRIORIDAD	**ALTA**		**MEDIA**	
	BAJA		**ESPERA**	
RESPONSABLE	Labpro SAS	**N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR**	1	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Mantenimiento preventivo

Reporte técnico del servicio			
Envejecimiento		El uso	
Desgaste		Medio ambiente	
Mala operación		Defecto de la pieza	

Medidas aplicadas	
Rutina de Mantenimiento	
Reparación	
Verificación	

FECHA INICIO TRABAJOS	14/06/2024	HORA	7:00
FECHA TERMINO TRABAJOS	14/06/2024	HORA	10:30

RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	TIPO/ PUNTUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
	CALIDAD				
	TIEMPO				

OBSERVACIONES	
Ing. Mecanico. 14/06/2024.	TF Rojas Santos
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE TRABAJO	CÓDIGO: GL-GAMT-PR-02-FT-02
Grupo Social y Empresarial de la Defensa	UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 30-01-2023
		VERSIÓN: 04
	PROCESO: GESTIÓN LOGISTICA	PÁGINA 1 de 2
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	

N° Orden de Trabajo	OSL-1180 Hormi 1031		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	DEPENDENCIA QUE REPORTA	UBICACIÓN
09/04/2024 08:00	Dorado Jamos	Labpro	

TIPO SOLICITUD (Marque con una X la opción que más se acomode a la gestión que se está realizando)	VERBAL		ESCRITA	X	CORREO ELECTRÓNICO	

RAZÓN DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO/ ¿DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER?

Se realiza descontaminación
Se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema de accionamiento de persiana, motor, filtros, paredes internas, regilla y sensores

SECCIÓN ASIGNADA							
	ELECTRICIDAD		PINTURA		MECANICA		OTROS:
	PLOMERIA		CARPINTERIA		SOLDADURA		
	ALBAÑILERIA		CALDERAS		CERRAJERÍA		

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	19/04/2024	HORA	8:00

Estado de la solicitud	Visita Técnica	Confirmado	
		Sin Confirmar	

¿Trabajo realizado en sitio?	SI	X	No	
¿Tipo de mantenimiento a realizar?	Preventivo	X	Correctivo	
¿Aplicar mantenimiento a?	Instalación			

Nombre Quien Verifica Visita	Firma
C.C	

Servicio ejecutado por personal	Interno		Externo	

PRIORIDAD	ALTA		MEDIA	
	BAJA		ESPERA	
RESPONSABLE	Labpro SAS	N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR	1	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Mantenimiento general

Reporte técnico del servicio			
Envejecimiento		El uso	
Desgaste		Medio ambiente	
Mala operación		Defecto de la pieza	

Medidas aplicadas	
Rutina de Mantenimiento	
Reparación	
Verificación	

FECHA INICIO TRABAJOS	19/04/2024	HORA	8:00
FECHA TERMINO TRABAJOS	19/04/2024	HORA	10:00

RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	TIPO/ PUNTUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
	CALIDAD				
	TIEMPO				

OBSERVACIONES	
Ing. Mecánico 19/04/2024	TF Rojas Montaña
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE TRABAJO	CÓDIGO: GL-GAMT-PR-02-FT-02
	UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 30-01-2023
		VERSIÓN: 04
	PROCESO: GESTIÓN LOGISTICA	PÁGINA 1 de 2
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	

N° Orden de Trabajo	OSL - 1179 Homil 1036			
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD		NOMBRE DE QUIEN REPORTA	DEPENDENCIA QUE REPORTA	UBICACIÓN
06/04/2024	8:00	Jhorden Lamus	Labpro	Microbacterio

TIPO SOLICITUD (Marque con una X la opción que más se acomode a la gestión que se está realizando)	VERBAL		ESCRITA	X	CORREO ELECTRÓNICO	

RAZÓN DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO/ ¿DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER?

Se realiza descontaminación
se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema de accionamiento de persiana, motor, filtros, paredes internas, sensores y rejilla.

SECCIÓN ASIGNADA							
	ELECTRICIDAD		PINTURA		MECANICA		OTROS:
	PLOMERIA		CARPINTERIA		SOLDADURA		
	ALBAÑILERIA		CALDERAS		CERRAJERÍA		

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	16/04/2024	HORA	8:00

Estado de la solicitud	Visita Técnica	Confirmado	
		Sin Confirmar	

¿Trabajo realizado en sitio?	Si	X	No	
¿Tipo de mantenimiento a realizar?	Preventivo	X	Correctivo	
¿Aplicar mantenimiento a?	Instalación			

Nombre Quien Verifica Visita	Firma
C.C	

Servicio ejecutado por personal	Interno		Externo	

PRIORIDAD	ALTA		MEDIA	
	BAJA		ESPERA	
RESPONSABLE	Labpro SAS	N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR	1	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Mantenimiento preventivo

Reporte técnico del servicio			
Envejecimiento		El uso	
Desgaste		Medio ambiente	
Mala operación		Defecto de la pieza	

Medidas aplicadas	
Rutina de Mantenimiento	
Reparación	
Verificación	

FECHA INICIO TRABAJOS	16/04/2024	HORA	8:00
FECHA TERMINO TRABAJOS	16/04/2024	HORA	9:30

RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	TIPO/ PUNTUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
	CALIDAD				
	TIEMPO				

OBSERVACIONES	
Ing. Mecánico 16/04/2024.	TF Rojas Santiago
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE TRABAJO	CÓDIGO: GL-GAMT-PR-02-FT-02
	UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 30-01-2023
		VERSIÓN: 04
	PROCESO: GESTIÓN LOGISTICA	PÁGINA 1 de 2
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	

N° Orden de Trabajo	002 - 1219 Hom: 1037		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	DEPENDENCIA QUE REPORTA	UBICACIÓN
03/05/2024 HR: 8:30	Shirley Ramos	Labpro	Amputados

TIPO SOLICITUD (Marque con una X la opción que más se acomode a la gestión que se está realizando)	VERBAL		ESCRITA	X	CORREO ELECTRÓNICO	

RAZÓN DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO/ ¿DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER?

Se realiza descontaminación
Se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema electrico, accionamiento de persiana, motor, filtros, paredes internas y tarjeta de control

SECCIÓN ASIGNADA							
	ELECTRICIDAD		PINTURA		MECANICA		OTROS:
	PLOMERIA		CARPINTERIA		SOLDADURA		
	ALBAÑILERIA		CALDERAS		CERRAJERÍA		

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	03/05/2024	HORA	8:30

Estado de la solicitud	Visita Técnica	Confirmado	
		Sin Confirmar	

¿Trabajo realizado en sitio?	Si	X	No	
¿Tipo de mantenimiento a realizar?	Preventivo	X	Correctivo	
¿Aplicar mantenimiento a?	Instalación			

Nombre Quien Verifica Visita	Firma
C.C	

Servicio ejecutado por personal	Interno		Externo	

PRIORIDAD	ALTA		MEDIA	
	BAJA		ESPERA	
RESPONSABLE	Labpro SAS	N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR	1	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Mantenimiento general

Reporte técnico del servicio			
Envejecimiento		El uso	
Desgaste		Medio ambiente	
Mala operación		Defecto de la pieza	

Medidas aplicadas	
Rutina de Mantenimiento	
Reparación	
Verificación	

FECHA INICIO TRABAJOS	03/05/2024	HORA	8:20
FECHA TERMINO TRABAJOS	03/05/2024	HORA	11:00

RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	TIPO/ PUNTUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
	CALIDAD				
	TIEMPO				

OBSERVACIONES

1124829467.
Ing. Mecanico
03/05/2024.

RECEPCION RESPONSABLE ÁREA
NOMBRE Y FIRMA

TF. Mejor Mariano

ENTREGA LIDER TALLERES
NOMBRE Y FIRMA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE TRABAJO	CÓDIGO: GL-GAMT-PR-02-FT-02
Grupo Social y Empresarial de la Defensa	UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 30-01-2023
		VERSIÓN: 04
	PROCESO: GESTIÓN LOGISTICA	PÁGINA 1 de 2
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	

N° Orden de Trabajo	OSL- 1185 Hom 1038		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	DEPENDENCIA QUE REPORTA	UBICACIÓN
08/04/2024 8:00 AM	Jhonatan Ramos	Labpro	

TIPO SOLICITUD (Marque con una X la opción que más se acomode a la gestión que se está realizando)	VERBAL		ESCRITA	X	CORREO ELECTRÓNICO	

RAZÓN DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO/ ¿DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER?

Se realiza descontaminación
Se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema electrico, accionamiento de persiana, motor, filtros, paredes internas, sensores y rejilla

SECCIÓN ASIGNADA							
	ELECTRICIDAD		PINTURA		MECANICA		OTROS:
	PLOMERIA		CARPINTERIA		SOLDADURA		
	ALBAÑILERIA		CALDERAS		CERRAJERÍA		

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	18/04/2024	HORA	8:00

Estado de la solicitud	Visita Técnica	Confirmado	
		Sin Confirmar	

¿Trabajo realizado en sitio?	Si	X	No	
¿Tipo de mantenimiento a realizar?	Preventivo	X	Correctivo	
¿Aplicar mantenimiento a?	Instalación			

Nombre Quien Verifica Visita	Firma
C.C	

Servicio ejecutado por personal	Interno		Externo	

PRIORIDAD	ALTA		MEDIA	
	BAJA		ESPERA	
RESPONSABLE	Labpro SAS	N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR	1	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Mantenimiento general

Reporte técnico del servicio			
Envejecimiento		El uso	
Desgaste		Medio ambiente	
Mala operación		Defecto de la pieza	

Medidas aplicadas	
Rutina de Mantenimiento	
Reparación	
Verificación	

FECHA INICIO TRABAJOS	18/04/2024	HORA	8:00
FECHA TERMINO TRABAJOS	18/04/2024	HORA	10:00

RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	TIPO/ PUNTUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
	CALIDAD				
	TIEMPO				

OBSERVACIONES	
1124824407 18/04/2024. Ing. Mecanico.	TF Rosa Sanchez
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE TRABAJO	CÓDIGO: GL-GAMT-PR-02-FT-02
Grupo Social y Empresarial de la Defensa	UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 30-01-2023
		VERSIÓN: 04
	PROCESO: GESTIÓN LOGISTICA	PÁGINA 1 de 2
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	

N° Orden de Trabajo	OSL - 1181 Homi 1037		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	**NOMBRE DE QUIEN REPORTA**	**DEPENDENCIA QUE REPORTA**	**UBICACIÓN**
08/04/2024 08:30	Jhordan Zamus	Labpro	Patologia

TIPO SOLICITUD (Marque con una X la opción que más se acomode a la gestión que se está realizando)	**VERBAL**		**ESCRITA**	X	**CORREO ELECTRÓNICO**	

RAZÓN DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO/ ¿DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER?

Se realiza descontaminación
Se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema de accionamiento de persiana, motor, filtros, paredes internas, sensores y targeta de control

SECCIÓN ASIGNADA							
	ELECTRICIDAD		PINTURA		MECANICA		OTROS:
	PLOMERIA		CARPINTERIA		SOLDADURA		
	ALBAÑILERIA		CALDERAS		CERRAJERÍA		

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	17/04/2024	**HORA**	8:30

Estado de la solicitud	**Visita Técnica**	**Confirmado**	
		Sin Confirmar	

¿Trabajo realizado en sitio?	**Si**	X	**No**	
¿Tipo de mantenimiento a realizar?	**Preventivo**	X	**Correctivo**	
¿Aplicar mantenimiento a?	**Instalación**			

Nombre Quien Verifica Visita	**Firma**
C.C	

Servicio ejecutado por personal	**Interno**		**Externo**	

PRIORIDAD		**ALTA**		**MEDIA**	
		BAJA		**ESPERA**	
RESPONSABLE	Labpro SAS	**N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR**	2		

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	Nº DEL CONTRATO

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Mantenimiento general

Reporte técnico del servicio			
Envejecimiento		El uso	
Desgaste		Medio ambiente	
Mala operación		Defecto de la pieza	

Medidas aplicadas	
Rutina de Mantenimiento	
Reparación	
Verificación	

FECHA INICIO TRABAJOS	17/04/2024	HORA	8:30
FECHA TERMINO TRABAJOS	17/04/2024	HORA	11:00

RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	TIPO/ PUNTUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
	CALIDAD				
	TIEMPO				

OBSERVACIONES	
Ing. Mecanico 1114819407 17/04/2024	TF
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE TRABAJO	CÓDIGO: GL-GAMT-PR-02-FT-02
Grupo Social y Empresarial de la Defensa	UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 30-01-2023
		VERSIÓN: 04
	PROCESO: GESTIÓN LOGISTICA	PÁGINA 1 de 2
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	

N° Orden de Trabajo	OSL - 1186 Homi 1040		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	DEPENDENCIA QUE REPORTA	UBICACIÓN
05/04/2024 HORA 8:00	Jhonatan Ramos	Labpro	Microbiologia

TIPO SOLICITUD (Marque con una X la opción que más se acomode a la gestión que se está realizando)	VERBAL		ESCRITA	X	CORREO ELECTRÓNICO	

RAZÓN DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO/ ¿DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER?

Se realiza descontaminación
Se realiza mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema electrico, accionamiento de accionamiento de persiana, motor, filtros, paredes internas sensores, tarjeta de control y rejilla

SECCIÓN ASIGNADA							
	ELECTRICIDAD		PINTURA		MECANICA		OTROS:
	PLOMERIA		CARPINTERIA		SOLDADURA		
	ALBAÑILERIA		CALDERAS		CERRAJERÍA		

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	15/04/2024	HORA	8:30

Estado de la solicitud	Visita Técnica	Confirmado	
		Sin Confirmar	

¿Trabajo realizado en sitio?	Si	X	No	
¿Tipo de mantenimiento a realizar?	Preventivo	X	Correctivo	
¿Aplicar mantenimiento a?	Instalación			

Nombre Quien Verifica Visita	Firma
C.C	

Servicio ejecutado por personal	Interno		Externo	

PRIORIDAD	ALTA		MEDIA	
	BAJA		ESPERA	
RESPONSABLE	Labpro JAS	N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR	2	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Mantenimiento general

Reporte técnico del servicio			
Envejecimiento		El uso	
Desgaste		Medio ambiente	
Mala operación		Defecto de la pieza	

Medidas aplicadas	
Rutina de Mantenimiento	
Reparación	
Verificación	

FECHA INICIO TRABAJOS	18/04/2024	HORA	8:30
FECHA TERMINO TRABAJOS	18/04/2024	HORA	11:00

RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	TIPO/ PUNTUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
	CALIDAD				
	TIEMPO				

OBSERVACIONES	
18/04/2024. Ing. Mecanico.	TF Roger Martinez
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: ORDEN DE TRABAJO	CÓDIGO: GL-GAMT-PR-02-FT-02
Grupo Social y Empresarial de la Defensa	UNIDAD: APOYO LOGÍSTICO (AREA MANTENIMIENTO)	FECHA DE EMISIÓN: 30-01-2023
		VERSIÓN: 04
	PROCESO: GESTIÓN LOGISTICA	PÁGINA 1 de 2
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	

N° Orden de Trabajo	OT - 1196 Hom 1041		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	DEPENDENCIA QUE REPORTA	UBICACIÓN
25/04/2021 08:30	Jhonatan Lemos	Labpro	

TIPO SOLICITUD (Marque con una X la opción que más se acomode a la gestión que se está realizando)	VERBAL		ESCRITA	X	CORREO ELECTRÓNICO	

RAZÓN DE LA SOLICITUD DEL SERVICIO/ ¿DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA A RESOLVER?

Se realiza descontaminación
Se realiza Mantenimiento general donde se hace limpieza y verificación de sistema electrico, accionamiento de persiana, motor, filtros, Paredes interros, sensores rejilla

SECCIÓN ASIGNADA							
	ELECTRICIDAD		PINTURA		MECANICA		OTROS:
	PLOMERIA		CARPINTERIA		SOLDADURA		
	ALBAÑILERIA		CALDERAS		CERRAJERÍA		

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	25/04/2021	HORA	8:30

Estado de la solicitud	Visita Técnica	Confirmado	
		Sin Confirmar	

¿Trabajo realizado en sitio?	Si	X	No	
¿Tipo de mantenimiento a realizar?	Preventivo	X	Correctivo	
¿Aplicar mantenimiento a?	Instalación			

Nombre Quien Verifica Visita	Firma
C.C	

Servicio ejecutado por personal	Interno		Externo	

PRIORIDAD		ALTA		MEDIA	
		BAJA		ESPERA	
RESPONSABLE	Labpro SAS	N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR		1	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Mantenimiento general.

Reporte técnico del servicio			
Envejecimiento		El uso	
Desgaste		Medio ambiente	
Mala operación		Defecto de la pieza	

Medidas aplicadas	
Rutina de Mantenimiento	
Reparación	
Verificación	

FECHA INICIO TRABAJOS	25/04/2024	HORA	8:30
FECHA TERMINO TRABAJOS	25/04/2024	HORA	10:00

RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	TIPO/ PUNTUACIÓN	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	MALO
	CALIDAD				
	TIEMPO				

OBSERVACIONES	
1124824467 25/04/2024. Ing. Mecanico	TF Alejo Santiago
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA

Labpro
Equipos de Laboratorio

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCAL

PERSONA JURIDICA

Yo, **CARLOS EDUARDO MORENO PRADO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.456.020, en mi condición de Representante Legal de **LABPRO S.A.S** identificada con NIT: 900.739.324-9, certifico que durante los último seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al dia y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Dado en Bogotá, a los (19) días del mes de junio de 2024.

CARLOS EDUARDO MORENO PRADO
CC. 79.456.020
Representante Legal

Labpro
Equipos de Laboratorio

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCAL

Yo, **ANA YOLANDA ROMERO RODRIGUEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. 33.369.032 y con Tarjeta Profesional No. 228185-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **LABPRO S.A.S** identificada con NIT: 900.739.324-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoria generalmente aceptadas en Colombia, certifico que durante los último seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Dado en Bogotá, a los (19) días del mes de junio de 2024.

ANA YOLANDA ROMERO RODRIGUEZ
CC. 33.369.032
Tarjeta Profesional No. 228185-T

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	900738324
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LABPRO SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 96B NO. 58B 68	TELÉFONO:	4808790
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	D-APORTANTE BENEFICIARIO DE LA LEY 1429
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación especializado de equip
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		79258874701		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/05/05		NÚMERO AUTORIZACIÓN:			98300 0228

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA			TOTALES	
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	25B201- PROTECCION	1	$ 224.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 224.000	$ 0	$ 224.000
230301	25B301-PORVENIR	6	$ 1.617.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.617.200	$ 0	$ 1.617.200
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 400.000
SUBTOTALES:										$ 2.241.200	$ 0	$ 2.241.200

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 58.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 58.000	$ 0	$ 0	$ 58.000
EPS001	EPS001-ALIANSALUD E.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 118.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 118.200	$ 0	$ 0	$ 118.200
EPS017	EPS017-FAMISANAR	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 212.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 212.000	$ 0	$ 0	$ 212.000
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 54.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 54.000	$ 0	$ 0	$ 54.000
EPS005	EPS005-SANITAS E.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 52.000	$ 0	$ 0	$ 52.000
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 66.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 66.100	$ 0	$ 0	$ 66.100
SUBTOTALES:													$ 560.300	$ 0	$ 0	$ 560.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD EP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 205.700	$ 205.700	$ 0	$ 0	$ 205.700
SUBTOTALES:									$ 205.700	$ 0	$ 0	$ 205.700

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	8	$ 560.300	$ 0	$ 560.300
SUBTOTALES:			$ 560.300	$ 0	$ 560.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Certificado
Bancario

Miércoles, 19 de junio de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que LABPRO SAS identificado(a) con NIT 900739324, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	01326559012	2014/06/19	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO