Bogotá D.C. 28 de agosto 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 **COLBIOMEDICA S.A.S.**, correspondiente al contrato **135-2024** que tiene como objeto ***MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON REPUESTOS ORIGINALES NUEVOS NO REMANUFACTURADOS PARA EL SISTEMA GENERADOR DE AIRE MEDICINAL, REDES DE GASES MEDICINALES, CILINDROS DE OXIGENO Y ASESORIA ACOMPAÑAMIENTO Y EJECUCION DE LA REVALIDACION DEL PROCESO PRODUCTIVO DE AIRE MEDICINAL DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL."***

Relación de documentos entregados:

- Informe de Supervisión con soportes
- Factura FE872
- Planilla de pago de Parafiscales
- Certificación bancaria

Intervienen:

TF **SANTIAGO ANDRES ROJAS MORENO**
Supervisor del contrato 135-2024

Personal que recibe documentación:

NOMBRE: Dina M. Peña

FECHA / HORA: 2-9-24

Activos Fijos

Elaboró:
Olga Coronado
AASD Equipo Industrial
Unidad de Apoyo Logistico

HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 30-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	29/08/2024	**INFORME DE SUPERVISOR**		**TRAMITE PARA PAGO**	X	**MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME**	JULIO DE 2024

No. de Contrato:	135-2024	**VALOR**	$ 420.000.000
N° de Proceso en el SECOP II / Tienda virtual	SA-008-2024-HOMIL		
Objeto	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO CON REPUESTOS ORIGINALES NUEVOS NO REMANUFACTURADOS PARA EL SISTEMA GENERADOR DE AIRE MEDICINAL, REDES DE GASES MEDICINALES, CILINDROS DE OXIGENO Y ASESORIA ACOMPAÑAMIENTO Y EJECUCION DE LA REVALIDACION DEL PROCESO PRODUCTIVO DE AIRE MEDICINAL DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
Nombre de Contratista	COLBIOMEDICA S.A.S.	**NIT/ CC**	900742464
Clase de Contrato	Prestación de servicio	**Modalidad de Contratación**	Selección abreviada menor cuantía

Cuenta Bancaria No.	0581121068	**Banco:**	BBVA	**Tipo de Cuenta:**	**Ahorros**	**X**	**Corriente**	

Garantía Cumplimiento (Si aplica): 33-44-101249581 | **Aseguradora (Si aplica):** SEGUROS DEL ESTADO S.A. | **Fecha de aprobación de la Garantía (Si aplica):** 17/05/2024

	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL										
VIGENCIA	**Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.**	**FECHA**	**DINAMICA No.**	**FECHA**	**Registro Presupuestal (RP) No.**	**FECHA CRP**	**No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO**	**FECHA FACTURA**	**ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO**	**ALMACEN AL QUE INGRESA**	**VALOR OBLIGACIÓN**
VIGENCIA 2024	151024	20/02/2024			230824	15/05/2024	FE872	16/08/2024		ACTIVOS FIJOS	$ 18.100.001
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											**$ 18.100.001**
VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS:	DIECIOCHO MILLONES CIEN MIL UN PESO M/CTE										

VIGENCIA	**VR. CONTRATO (A)**	**VR. ADICION (B)**	**REDUCCIONES y/o LIBERACIONES (C)**	**VR. EJECUTADO (D)**	**SALDO CONTRATO (A+B-C-D)**
VIGENCIA 2024	$ 420.000.000	$ 0	$ 0	$ 143.375.010	$ 276.624.990
TOTAL CONTRATO	**$ 420.000.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 143.375.010**	**$ 276.624.990**

Nombre del Supervisor: TF SANTIAGO ANDRES ROJAS MORENO | **Fecha de notificación:** 20/06/2024

	FECHA DE INICIO	**FECHA DE TERMINACION**
Plazo de ejecución:	**20/05/2024**	**15/12/2024**
Vigencia del Contrato:	6 MESES	
Prorrogas:	**En tiempo**	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS **AGOSTO**, Pensión y riesgos profesionales **JULIO** Planilla N° **79183668** de fecha **06/08/2024** correspondiente al mes de **JULIO 2024.**

En mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de **los últimos seis meses, de acuerdo con certificacion de pago de parafiscales de fecha 20 de agosto de 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 dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION

NOTA 2: Recuerde en el anexo relacionar de manera detallada el valor de los mantenimientos y el valor de los bienes que sean requeridos durante las actividades.

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

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

NOTA 4: En las casillas debe registrarse el equipo el cual debe corresponder al contrato del que se está haciendo la supervisión

DESCRIPCION DEL EQUIPO	**SERIE**	**PLACA**	**AREA DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO**	**No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO**	**FECHA DE MANTENIMIENTO**	**FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO**	**FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO**	**OBSERVACIONES**

OBSERVACIONES:

Durante el mes de julio de 2024 se realizaron mantenimientos asociados al suministro, instalacion y calibración de equipos del Sistema Generador de Aire Medicinal del Hospital Militar, los cuales incluyen las actividades relacionadas a continuación:

1. Instalacion de 03 valvulas de1. Instalacion de 03 valvulas de alivio
2. Instalacion de 03 valvulas de bola
3. Instalacion de 03 racores macho de 1/4 a las lineas 1 y 2 y tanque pulmon
4. Realización de pruebas de hermeticidad fisica y mecánica

Notas:

1. El sistema se deja funcionando con normalidad
2. Todos los equipos intervenidos se recibieron a satisfaccion por parte del personal de farmacia.

Se adjuntan el informe del contratista y la orden de trabajo del Hospital.

NOTA 5: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $ 6.500.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACIÓN GENERAL

Entidad	N° Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: TF SANTIAGO ANDRES ROJAS MORENO		**FIRMA**	
NÚMERO DE CEDULA:	1.015.446.520		
CELULAR : 314 380 0318		**CORREO:** sarojas@homil.gov.co	

***DOCUMENTOS SOPORTES* VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:**

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	X	11
Acta de supervisión y Factura	X	3
Anexo Tecnico	X	3
Planilla y Certificacion de pago de seguridad social	X	3
Certificación bancaria	X	1

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE872

COLBIOMEDICA SAS

NIT 900742464-2
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: Impuesto sobre las ventas - IVA
Actividades económicas: 3312
Municipio: Bogotá, D.c. (Bogotá)
Dirección: CL 145 B 81 A 19 1
Correo: colbiomedica@gmail.com
Teléfono: 3163203960

CUFE: 3cc278d4a4260015082d018ed77b6589a5ae6a50d604da5f9da2f75c758352f686de6bdd986fb79fab3d7054f0b007c7

Fecha de emisión 2024-08-16	**Fecha y hora de autorización** 2024-08-16 17:04:52	**Prefijo** FE	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2024-09-16	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 31 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Número de documento NIT - 830040256-0	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento Bogotá	**Municipio** Bogotá, D.c.	**Dirección** TV. 3 C # 49-02	**Teléfono** 601 3486868
Correo siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV001	ANTENIMIENTO CORRECTIVO DE VALVULAS DE SEGURIDAD CON SUS RESPECTIVOS CERTIFICADOS.	3,00	UNIDAD	$344.538,00	0%	19%		$1.033.614,00
2	SV001	VALVULA DE CORTE 4 TORNILLOS EN BRONCE PARA GASES MEDICINALES DE 1/2 IN.	3,00	UNIDAD	$201.681,00	0%	19%		$605.043,00
3	SV001	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE VALVULAS DE SEGURIDAD CON SUS RESPECTIVOS CERTIFICADOS.	3,00	UNIDAD	$344.538,00	0%	19%		$1.033.614,00
4	SV001	VERIFICACION DEL SENSOR ANALIZADOR PARAMAGNETICO TRIMESTRAL, SE DEBE ENTREGAR INFORME DE RETO AL SISTEMA, VERIFCIACION DE LA TECNICA ANALITICA CON LOS CERTIFICADOSDE LOS PATRONES UTILIZADOS, LOS DATOS PRIMARIOS, PROTOCOLO E INFORME.	1,00	UNIDAD	$2.033.613,00	0%	19%		$2.033.613,00
5	SV001	MANTENIMIENTO PREVENTIVO ANUAL, CAMBIO KIT DE FILTROS LINEAS DE SECADO, INCLUYE: *(2) FILTRO DE PARTICULAS AD PD/PDP 130+*(2) FILTRO DE CARBON ACTIVADO QD+*(2) FILTRO COALESCENTES PD+*(2) FILTRO MICROBIOLOGICO DDP.	1,00	UNIDAD	$6.302.521,00	0%	19%		$6.302.521,00
6	SV001	MANTENIMIENTO CORRECTIVO ANUAL, KIT - BÁSICO N° DE PARTE 4107400045, INCLUYE: *(2) FILTROS DE ENTRADA DE AIRE PRINCIPAL NOTA: (1) KIT POR COMPRESOR.	10,00	UNIDAD	$420.168,00	0%	19%		$4.201.680,00

Total Items: 6

Observaciones
CDG- 15-19-00;CONTRATO DE MANTENIMIENTO DE RED DE AIRE MEDICINAL N°135-2024-HOMIL.

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$15.210.085,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$15.210.085,00**
Impuesto IVA (19%)	+	$2.889.916,15
Subtotal más impuestos	=	**$18.100.001,15**
ReteRenta	-	$608.403,40
ReteICA	-	$146.929,42

Número de autorización: 18764051657541
Rango Autorizado:desde FE 600 hasta FE 999
Expedida: 2023-07-10 Vigencia: 18 meses Vencimiento: 2025-01-10
Firma Digital:
dHVodHAvb2sjQ0FQdCj0GzZpAvsYEb4D+tnRVPot6C4JTB2NWJoQ8L5sdWTF145t1RNTAOaXesVbZLu+69JrAPYn5HBIFDIwJCorWgFCd5UVx9jGJunEBVfSuLBnG4Cxtr1s+PtIdkn4rBR=pmtc4TiyxtuaBaMtwwE1QQ3cvx0d2+CD9M2ba27E7AUeucsZbayCxzBnVeXQN5nt1u5yojkZ5nMpBFsrw3TPnSAeoo2PPpuLCX25b+32fnTCyWnRGL3V4SKYaXC+59q5e5ZZ2tGAeTlM2QlqHDI+UuBUnrGDuxj2szvxFJaJUpu15NFaGPBiqK5y+q==

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE872

COLBIOMEDICA SAS

NIT 900742464-2
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: Impuesto sobre las ventas - IVA
Actividades económicas: 3312
Municipio: Bogotá, D.c. (Bogotá)
Dirección: CL 145 B 81 A 19 1
Correo: colbiomedica@gmail.com
Teléfono: 3163203960

	=	**$755.332,82**
Total a pagar	=	**$17.344.668,33**

Angelica Martinez S.
26-08-2024
9:25 am

ANEXO TECNICO – ECONÓMICO

No, ítem	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	COLBIOMEDICA SAS
MANTENIMIENTO MANIFOLDS DE OXIGENO MEDICINAL, AIRE MEDICINAL, NITROGENO Y DIÓXIDO DE CARBONO				
1	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, DEL MANIFOLD DE OXIGENO, AIRE MEDICINAL, DIOXIDO DE CARBONO Y NITROGENO, CONSISTENTE EN VERIFICACIÓN Y CORRECCION DE FUGAS, CAMBIO DE ORING (ESTOS DEBEN SER COMPATIBLES CON EL GAS AL QUE VA A ESTAR EXPUESTO, SE DEBE APORTAR CERTIFICADO) DE LAS MANGUERAS DE CONEXION A LOS CILINDROS (LOS ORING SON SUMINISTRADOS POR EL OFERENTE), DONDE SE INCLUYA LA VERIFICACION DE LOS MANOMETROS QUE CUMPLAN CON REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNAD CON SUS CERTIFICADOS, EN EL CASO QUE LOS MANOMETROS NO CUMPLE SE DEBEN CAMBIAR EN EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, ASI MISMO SE DEBE VALIDAR LAS ELECTROVALVULA (INCLUYE PRUEBA POR FALLA ELECTRICA Y RETO AL SISTEMA POR IMPURESAS EN EL GAS) CON SU RESPECTIVO CERTIFICADO,	UNIDAD	1	6,400,000.00
REPUESTOS REQUERIDOS MANIFOLD				
2	DOME REGULATOR (100-180 PSI)	UNIDAD	1	1,380,000.00
3	KIT DE REPARACION PARA LINEA REGULADORA N°, DE PARTE 4107401540 POR MANIFOLD	UNIDAD	6	7,500,000.00
4	KIT DE REPARACION PARA BANCO REGULADOR N°, DE PARTE 4107401541 POR MANIFOLD	UNIDAD	8	10,000,000.00
5	KIT DE REPARACION VALVULA CHECK N° DE PARTE 4107401543 POR MANIFOLD	UNIDAD	4	4,120,000.00
6	KIT DE REPARACION VALVULA TIPO BOLA (O-RING) N° DE PARTE 4107401819 POR MANIFOLD	UNIDAD	4	2,400,000.00
7	LATIGOS DE ACERO INOXIDABLE CON SUS RESPECTIVAS GUAYAS DE SEGURIDAD POR UNIDAD (LAS UNIONES DE CADA CONEXIÓN DEBE SER DIRECTA AL CILINDRO)	UNIDAD	1	830,000.00
8	PIGTAILS EN COBRE PARA MANIFOLDS CON CONEXIÓN DIRECTA AL CILINDRO	UNIDAD	1	830,000.00
9	INTERRUPTOR DE PRESION (COMPONENTE ELETRONICO ESTANDAR) Y TRANSDUCTOR DE PRESION (COMPONENTE ELETRONICO TAE)	UNIDAD	1	1,320,000.00
10	MANOMETROS PARA LOS DIFRERENTES MANIFOLD QUE CUMPLAN CON REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNAD CON SUS CERTIFICADOS	UNIDAD	1	3,000,000.00
11	VALVULA ANTIRETORNO POR CADA MANIFOLD	UNIDAD	1	1,150,000.00
MANTENIMIENTO DEL SISTEMA GENERADOR DE AIRE MEDICINAL				
12	MANTENIMIENTO PREVENTIVO QUE INCLUYE CAMBIO DE LOS FLITROS DE LOS COMPRESORES, AJUSTE O CAMBIO DE CORREAS DE TODOS LOS COMPRESORES, AJUSTE DE TORNILLERIA, PERNOS, ACCESORIOS, VERIFICACION DE PARAMETROS DE CONTROL, VERIFICACION DEL ESTADO DE LOS SCROL, VERIFICACION DEL ESTADO DE ENGRASADO DE LOS COMPRESORES Y MOTORES, VERIFICACION DEL ESTADO DEL TANQUE PULMON, VERIFICACION DE LOS AMPERAJES DE LOS MOTORES, VERIFICACION DEL ESTADO DE LAS ELETROVALVULAS, DENTRO DEL MANTENIMIENTO PREVENTIVO ESTAN INCLUIDO EL CAMBIO DE GRASA A LOS COMPRESORES, TORNILLERIA, PERNOS, ACCESORIOS QUE SI SE IDENTIFICA QUE REQUIERA REMPLAZO, LOS MANTENIMIENTO PREVENTIVO SON EN SITIO, TODO LO ANTERIOR SEGÚN PARAMETROS DE FABRICA (N° 6, 0 PROCEDIMIENTOS DE INSPECCIÓN/REMPLAZO, PAG, 6 DEL MANUAL DE USUARIO DEL EQUIPO BEACON MEADES)	UNIDAD	1	5,100,000.00
13	CALIBRACION DEL TRANSMISOR DE CO DE MANERA SEMESTRAL INCLUYE KIT DE CALIBRACION DE CO N° DE PARTE 4107400463 (TANQUE DE GAS DE CO DE 20 PPM, TANQUE DE GAS DE CO DE 0 PPM, 0,5 LPM REGULADOR #ABL-4021, TUBO DE NILON Y ESTUCHE	UNIDAD	1	3,500,000.00

No. ítem	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	COLBIOMEDICA SAS
	DE ALMACENAJE) , VALIDACION DE LA TECNICA ANALITICA CON GASES PATRÓN, CERTIFICADOS ANALITICOS DE LOS GASES USASOS Y DATOS PRIMARIOS, DEBE ENTREGAR PROTOCOLO E INFORME,			
14	VERIFICACION DEL SENSOR PUNTO DE ROCIO ANUAL, SE DEBE ENTREGAR INFORME DE RETO AL SISTEMA	UNIDAD	1	800,000.00
15	VERIFICACION DEL SENSOR ANALIZADOR PARAMAGNETICO TRIMESTRAL, SE DEBE ENTREGAR INFORME DE RETO AL SISTEMA, VERIFCIACION DE LA TECNICA ANALITICA CON LOS CERTIFICADOSDE LOS PATRONES UTILIZADOS, LOS DATOS PRIMARIOS, PROTOCOLO E INFORME	UNIDAD	1	2,420,000.00
16	MANTENIMIENTO PREVENTIVO ANUAL, CAMBIO KIT DE FILTROS LINEAS DE SECADO, INCLUYE: *(2) FILTRO DE PARTICULAS AD PD/PDP 130+*(2) FILTRO DE CARBON ACTIVADO QD+*(2) FILTRO COALESCENTES PD+*(2) FILTRO MICROBIOLOGICO DDP+	UNIDAD	1	7,500,000.00
17	MANTENIMIENTO PREVENTIVO ANUAL, KIT - ESPIRAL, TAMAÑO BÁSICO E, Nº DE PARTE 4107400033, INCLUYE:*(2) FILTROS DE ENTRADA SECADOR*(2) FILTROS DE DESCARGA DEL SECADOR*(2) DRENAJES DE FLOTADOR DEL FILTRO DE ENTRADA *(2) SILENCIADORES DE PURGA*(1) KIT DE SERVICIO VÁLVULA DE DRENAJE DE CERO PÉRDIDA*(1) MIRILLA *(1) BOLA DE POLIPROPILENO DE 3/8 IN *(1) FILTRO DE 90 MICRONES EN LINEA MNPT DE 1/2 IN,, MIRILLA NOTA: (1) KIT POR COMPRESOR	UNIDAD	1	4,700,000.00
18	MANTENIMIENTO CORRECTIVO ANUAL, KIT - BÁSICO Nº DE PARTE 4107400045, INCLUYE: *(2) FILTROS DE ENTRADA DE AIRE PRINCIPAL NOTA: (1) KIT POR COMPRESOR	UNIDAD	1	500,000.00
19	MANTENIMIENTO CORRECTIVO ANUAL, KIT - BÁSICO Nº DE PARTE 4107400045, INCLUYE: *(4) BANDAS EN V DE COMPRESOR NOTA: (1) KIT POR COMPRESOR	UNIDAD	1	700,000.00
20	CAMBIO Y VERIFICACION DEL SENSOR DE PUNTO DE ROCIO Nº DE PARTE 4107400059, INFORME CON EL RETO AL SENSOR	UNIDAD	1	6,000,000.00
21	CAMBIO Y VERIFICACION DEL SENSOR DE MONOXIDO DE CARBONO Nº DE PARTE 4107400059	UNIDAD	1	5,300,000.00
22	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CADA TERCER AÑO, KIT DE SERVICIO Nº DE PARTE 4107400053, INCLUYE: *(2) VALVULAS DE ALIVIO DE PRESION 1/8 UN *(2) VALVULAS DE RETENCION (ENTRADA DEL POSENFRIADOR) *(1) VALVULA DE RETENCION (BLOQUE DESCARGA) *(1) ANILLO EN O *(1) FILTRO DE 40 MICRONES EN LINEA DE 3/4 IN NOTA: (1) KIT POR COMPRESOR	UNIDAD	1	4,000,000.00
23	MANTENIMIENTO PREVENTIVO ANUAL O CADA 8000 HORAS, LUBRICACION DE CADA COMPRESOR, KIT PARA BOMBA DE GRASA Nº DE PARTE 2903013900 Y CARTUCHO DE GRASA Nº DE PARTE 2892610020 NOTA: (1) KIT POR COMPRESOR	UNIDAD	1	3,700,000.00
24	MANTENIMIENTO DE MANOMETROS CON SU RESPECTIVO CERTIFICADO TRAZADO POR LA UNAD CON GAS PATRON Y VERIFICACION DEL MISMO, SI SE VERIFICA QUE EL MANOMETRO NO CUMPLE LOS ESTANDARES DE METROLOGIA SE DEBE CAMBIAR E INSTALAR UN NUEVO MANOMETROS CON SU RESPECTIVO CERTIFICADO TRAZADO POR LA UNAD,	UNIDAD	1	499,800.00
25	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE ELECTROVALVULA, CON SU RESPECTIVA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO POR FALLO ELECTRICO COMO RETO AL SISTEMA POR CAMBIO DE CONDICIONES FAMACOPEICAS DEL PRODUCTO	UNIDAD	1	1,500,000.00
26	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE VALVULAS DE SEGURIDAD CON SUS RESPECTIVOS CERTIFICADOS	UNIDAD	1	410,000.00
27	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DEL PANEL DE CONTROL	UNIDAD	1	2,490,000.00
28	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LA VALVULA DE DRENAJE AUTOMATICO DEL TANQUE PULMON	UNIDAD	1	1,590,000.00
29	MANTENIMIENTO TOMA DE AIRE (CUELLO DE GANSO) CON CAMBIO DE FILTRO Y LIMPIEZA	UNIDAD	1	7,050,000.00
30	INSTALACION DE SENSOR DE PRESO-SWITCH PARA MONITORAR LA CAIDA DE PRESION DEL AIRE MEDICINAL Y CONFIGURARLO LA ALARMA MAESTRA	UNIDAD	1	6,500,000.00
REPUESTOS REQUERIDOS SISTEMA DE GENERACION DE AIRE MEDICINAL POR COMPRESION				

No./ítem	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	COLBIOMEDICA SAS
31	BANDAS EN V PARA EQUIPO PENTAPLEX DE 15 HP	UNIDAD	1	600,000.00
32	MANOMETRO PARA EQUIPO GENERADOR DE AIRE MEDICINAL RANGO DE 0-200 PSI CON REGISTRO DE CALIBRACION VIGENTE NO SUPERIOR A 1 MES	UNIDAD	1	430,000.00
	VISITA DE ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTO Y EJECUCION DE LA REVALIDACION DEL PROCESO PRODUCTIVO DE AIRE MEDICINAL			
33	VISITA DE ASESORIA, ACOMPAÑAMIENTO Y EJECUCION DE LA REVALIDACION DEL PROCESO PRODUCTIVO DE AIRE MEDICINAL EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL, EL PERSONAL ENCARGADO DEBERÁ REALIZAR SEGUIMIENTO CONTANTE A TODOS LOS PROCEDIMIENTOS, REALIZAR LAS ACTUALIZACIONES QUE HAYA LUGAR EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS PARA MANTENER LA CERTIFICACION ANTE EL INVIMA, SE DISPONDRÁ DE UN ASISTENTE EN GESTIÓN DOCUMENTAL QUE CUMPLIRÁ UN HORARIO DE POR LO MENOS 20 HORAS SEMANALES, ESTA PERSONA TIENE EL DEBER DE REALIZAR LA ENTREGA DE TODA LA DOCUMENTACION ENTRE EL CONTRATANTE Y EL CONTRATISTA Y VICEVERSA, INCLUYE ADENDAS EN LA CALIFICACION DE DISEÑO, VALIDACION DEL MANIFOLD, VALIDACION DEL SISTEMA DE CAPTURA DE DATOS, Y TODOS LOS REQUERIMIENTOS CONTRAACTUALES DEL INVIMA EN BPM PARA LA PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL POR COMPRESION EN SITIO,	UNIDAD	1	17,000,000.00
	MANTENIMIENTO DE RED E GASES MEDICINALES			
34	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LA RED QUE INCLUYE PRUEBA DE ESTANQUEIDAD SECTORIZADO POR MINIMO (02) HORAS, SANITIZACION DE LA RED DE VACIO, TRONCAL SECTORIZADA Y TANQUE, VERIFICACION DE LAS CAJAS DE CORTE EXISTENTES, MARCACION LAS CAJAS DE CORTE DONDE SE REQUIERA Y VERIFICACION DEL ESTADO DE LAS ALARMAS CON SU RESPECTIVO INFORME ESPECIFICANDO LA FALLA DE LA ALARMA SI NO CUMPLE,	UNIDAD	1	11,000,000.00
35	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CON SU RESPECTIVO INFORME, INCLUYE KIT ORING PRIMARIO, SECUNDARIO DE TOMA DE GAS CHEMETRON Y GRASA VEGETAL, INCLUYE PRUEBA DE ESTANQUEIDAD SECTORIZADO POR MINIMO (02) HORAS Y PRUEBA DE GASES CRUZADOS SECTORIZADA,	UNIDAD	1	53,000.00
36	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CON SU RESPECTIVO INFORME, INCLUYE KIT ORING PRIMARIO, SECUNDARIO DE TOMA DE GAS AGA Y GRASA VEGETAL, INCLUYE PRUEBA DE ESTANQUEIDAD SECTORIZADO POR MINIMO (02) HORAS Y PRUEBA DE GASES CRUZADOS SECTORIZADA,	UNIDAD	1	53,000.00
37	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CON SU RESPECTIVO INFORME, INCLUYE KIT ORING PRIMARIO, SECUNDARIO DE TOMA DE GAS OHIO Y GRASA VEGETAL, INCLUYE PRUEBA DE ESTANQUEIDAD SECTORIZADO POR MINIMO (02) HORAS Y PRUEBA DE GASES CRUZADOS SECTORIZADA,	UNIDAD	1	44,000.00
38	MANTENIMIENTO PREVENTIVO CON SU RESPECTIVO INFORME, INCLUYE KIT ORING PRIMARIO, SECUNDARIO DE TOMA DE GAS AMICO Y GRASA VEGETAL, INCLUYE PRUEBA DE ESTANQUEIDAD SECTORIZADO POR MINIMO (02) HORAS Y PRUEBA DE GASES CRUZADOS SECTORIZADA,	UNIDAD	1	65,000.00
39	VISITA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO CON SU RESPECTIVO INFORME, INCLUYE KIT ORING PRIMARIO, SECUNDARIO DE TOMA DE GAS GENTEC Y GRASA VEGETAL, INCLUYE PRUEBA DE ESTANQUEIDAD SECTORIZADO POR MINIMO (02) HORAS Y PRUEBA DE GASES CRUZADOS SECTORIZADA,	UNIDAD	1	65,000.00
40	PRUEBA HIDROSTATICA O ULTRASONIDO CILINDRO TIPO H CON REMARCADO EN COLOR DIFERENCIABLE	UNIDAD	1	118,000.00
41	PINTURA GENERAL CILINDRO TIPO H	UNIDAD	1	44,000.00
42	REPARACION VALVULA CILINDRO TIPO H (CAMBIO DISCO DE RUPTURA)	UNIDAD	1	52,000.00
43	CAMBIO VALVULA CILINDRO TIPO H	UNIDAD	1	39,000.00

No, ítem	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	COLBIOMEDICA SAS
44	PRUEBA HIDROSTATICA O ULTRASONIDO CILINDRO TIPO D CON REMARCADO EN COLOR DIFERENCIABLE YUGOT	UNIDAD	1	100,000.00
45	PINTURA GENERAL CILINDRO TIPO D YUGOT	UNIDAD	1	39,000.00
46	REPARACION VALVULA CILINDRO TIPO D (CAMBIO DISCO DE RUPTURA) YUGOT	UNIDAD	1	40,000.00
47	CAMBIO VALVULA CILINDRO TIPO D YUGOT	UNIDAD	1	39,000.00
48	PRUEBA HIDROSTATICA O ULTRASONIDO CILINDRO TIPO E CON REMARCADO EN COLOR DIFERENCIABLE	UNIDAD	1	110,000.00
49	PINTURA GENERAL CILINDRO TIPO E	UNIDAD	1	42,000.00
50	REPARACION VALVULA CILINDRO TIPO E (CAMBIO DISCO DE RUPTURA)	UNIDAD	1	50,000.00
51	CAMBIO DE VALVULA VIPROXY DE CILINDRO TIPO E	UNIDAD	1	28,000.00
52	CAMBIO DE MANOMETRO VALVULA VIPROXY DE CILINDRO TIPO E	UNIDAD	1	21,000.00
53	CAMBIO DE PERILLA LLENADO VALVULA VIPROXY DE CILINDRO TIPO E	UNIDAD	1	16,000.00
54	CAMBIO DE PERILLA DE REGULACION DE SALIDA AL PACIENTE VALVULA VIPROXY DE CILINDRO TIPO E	UNIDAD	1	16,000.00
55	CAMBIO VALVULA CILINDRO TIPO E VIPROXY	UNIDAD	1	20,500.00
56	CAMBIO VALVULA CILINDRO TIPO E YUGOT	UNIDAD	1	40,000.00
57	REGULADOR DE OXIGENO PEDIATRICO PARA CILINDRO DE TRANSPORTE	UNIDAD	1	510,000.00
58	REGULADOR DE OXIGENO ADULTO PARA CILINDRO DE TRANSPORTE	UNIDAD	1	510,000.00
59	VALVULA CGA 870 PARA CILINDRO DE ALUMINIO TIPO D O E	UNIDAD	1	208,000.00
60	VALVULA CGA 540 PARA CILINDRO DE ALUMINIO TIPO MM	UNIDAD	1	195,000.00
61	TOMA DE PARED COMPLETA SERIE 500 CHEMETRON PARA AIRE MEDICINAL	UNIDAD	1	328,000.00
62	TOMA DE PARED COMPLETA SERIE 500 CHEMETRON PARA OXIGENO	UNIDAD	1	328,000.00
63	TOMA DE PARED COMPLETA SERIE 500 CHEMETRON PARA VACIO	UNIDAD	1	328,000.00
64	TOMA DE PARED COMPLETA SERIE 500 CHEMETRON PARA CO2	UNIDAD	1	328,000.00
65	TOMA DE PARED COMPLETA SERIE 500 CHEMETRON PARA NITROGENO	UNIDAD	1	328,000.00
66	TOMA DE PARED COMPLETA SERIE 500 CHEMETRON PARA WAT	UNIDAD	1	370,000.00
67	TOMA DE PARED DOBLE CHEQUE TIPO AGA PARA OXIGENO	UNIDAD	1	375,000.00
68	CHEQUE PRIMARIO Y SECUNDARIO PARA LAS TOMAS CHEMETRON CON SUS RESPETIVOS ACCESORIOS INTERNOS (VASTAGOS Y RESORTES)	UNIDAD	1	250,000.00
69	CHEQUE PRIMARIO Y SECUNDARIO PARA LAS TOMAS AGA CON SUS RESPETIVOS ACCESORIOS INTERNOS (VASTAGOS Y RESORTES)	UNIDAD	1	250,000.00
70	CHEQUE PRIMARIO Y SECUNDARIO PARA LAS TOMAS AMICO CON SUS RESPETIVOS ACCESORIOS INTERNOS (VASTAGOS Y RESORTES)	UNIDAD	1	250,000.00
71	CHEQUE PRIMARIO Y SECUNDARIO PARA LAS TOMAS TRITECH CON SUS RESPETIVOS ACCESORIOS INTERNOS (VASTAGOS Y RESORTES)	UNIDAD	1	250,000.00
72	CHEQUE PRIMARIO Y SECUNDARIO PARA LAS TOMAS OHIO CON SUS RESPETIVOS ACCESORIOS INTERNOS (VASTAGOS Y RESORTES)	UNIDAD	1	250,000.00
73	TOMA DE PARED DOBLE CHEQUE TIPO AGA PARA AIRE MEDICINAL	UNIDAD	1	390,000.00
74	TOMA DE PARED DOBLE CHEQUE TIPO AGA PARA VACIO	UNIDAD	1	390,000.00

No, ítem	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	UNIDAD MEDIDA	CANTIDAD	COLBIOMEDICA SAS
75	TOMA DE TORRE SERIE 400 TIPO CHEMETRON PARA OXIGENO	UNIDAD	1	325,000.00
76	TOMA DE TORRE SERIE 400 TIPO CHEMETRON PARA AIRE MEDICINAL	UNIDAD	1	325,000.00
77	TOMA DE TORRE SERIE 400 TIPO CHEMETRON PARA VACIO	UNIDAD	1	325,000.00
78	TOMA PARA PARED COMPLETA AMICO PARA OXIGENO	UNIDAD	1	395,000.00
79	TOMA PARA PARED COMPLETA AMICO PARA AIRE MEDICINAL	UNIDAD	1	395,000.00
80	TOMA PARA PARED COMPLETA AMICO PARA VACIO	UNIDAD	1	395,000.00
81	ESCUDO TOMA SERIE 500 WAGD CHEMETRON	UNIDAD	1	229,000.00
82	ESCUDO TOMA SERIE 500 WAGD AMICO	UNIDAD	1	295,000.00
83	ESCUDO TOMA GENTEC	UNIDAD	1	229,000.00
84	ESCUDO TOMA TRITEHC	UNIDAD	1	229,000.00
85	ESCUDO TOMA OHIO	UNIDAD	1	229,000.00
86	ESCUDO TOMA AGA	UNIDAD	1	229,000.00
87	ESCUDO TOMA NITROGENO	UNIDAD	1	242,000.00
88	ESCUDO TOMA CO2	UNIDAD	1	242,000.00
89	VALVULA DE CORTE 4 TORNILLOS EN BRONCE PARA GASES MEDICINALES DE 3/4 IN	UNIDAD	1	270,000.00
90	VALVULA DE CORTE 4 TORNILLOS EN BRONCE PARA GASES MEDICINALES DE 1/2 IN	UNIDAD	1	240,000.00
91	VALVULA DE CORTE 4 TORNILLOS EN BRONCE PARA GASES MEDICINALES DE 1 1/4 IN	UNIDAD	1	350,000.00
92	VALVULA DE CORTE 4 TORNILLOS EN BRONCE PARA GASES MEDICINALES DE 1 IN	UNIDAD	1	325,000.00
93	PINTURA, MARCACION Y SEÑALIZACION DE FLUJO, DE CAJAS DE CORTE DE LOS DIFERENTES GASES EN LOS PISOS QUE SE REQUIERA	UNIDAD	1	175,000.00
94	SUMINSITRO E INSTALACION DE CAJA DE CORTE DOBLE 1 IN X 2 IN, VALVULA 4 TONILLOS EN BRONCE OXIGENO - VACIO, CON PUESTO PARA DOBLE MANOMETRO, INCLUYE INSTALACION, MANO DE OBRA CIVIL, INTALACION Y CONTIGENCIA DEL SERVICIO AFECTADO,	UNIDAD	1	3,000,000.00
95	SUMINSITRO E INSTALACION DE CAJA DE CORTE TRIPLE 1 IN X 2 IN, VALVULA 4 TONILLOS EN BRONCE OXIGENO - VACIO - AIRE MEDICINAL, CON PUESTO PARA DOBLE MANOMETRO, INCLUYE INSTALACION, MANO DE OBRA CIVIL, INTALACION Y CONTIGENCIA DEL SERVICIO AFECTADO,	UNIDAD	1	4,100,000.00
96	CALIBRACION MANOMESTRO DE CAJAS DE CORTE, CUANDO SE REQUIERA, CON SU RESPECTIVO CERTIFICADO	UNIDAD	1	420,000.00
97	CAMBIO DE MANOMETROS DE CAJA DE CORTE CUANDO SE REQUIERA, CON SU RESPECTIVO CERTIFICADO	UNIDAD	1	470,000.00
98	VERIFICACION DE LAS VALVUALUS DE LAS CAJAS DE CORTE, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS CON SU RESPECTIVO INFORME DETALLANDO LOS HALLAZGOS	UNIDAD	1	230,000.00
99	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS VALVUALS DE LAS CAJAS DE CORTE, EN LOS DIFERENTES SERVICIOS	UNIDAD	1	290,000.00
100	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS ALARMAS DIGITALES DE LOS DIFERENTES SERVICIOS, CON LOS CORRESPONDIENTES REPUESTOS AL TIPO DE ALAMAR A INTERVENIR, INCLUYE SENSOR DE PRESION DEL GAS, TARJETA PRINCIPAL, TRADUCTO, TARJETA DE DISTRIBUCION	UNIDAD	1	1,500,000.00
101	MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS ALARMAS ANALOGA DE LOS DIFERENTES SERVICIOS, CON LOS CORRESPONDIENTES REPUESTOS, INCLUYE SENSOR DE PRESION DEL GAS, TARJETA PRINCIPAL, PRESO-SWITCH, TARJETA DE DISTRIBUCION	UNIDAD	1	1,250,000.00

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	Homil 1082		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	DEPENDENCIA QUE REPORTA	UBICACIÓN
23 07 2024 15:00	Daniel Rowan T.	Mto	SGAM

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

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

Instalación de 3 válvulas de alivio, 3 valvulas de bola en el SGAM

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

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO		HORA	

Estado de la solicitud	Visita Técnica	Confirmado	✓
		Sin Confirmar	

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

Nombre Quien Verifica Visita	Firma
Wilson Rodriguez C.C 7335394	

Servicio ejecutado por personal	Interno		Externo	

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

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO
3	Válvulas de alivio	3		
3	Valvulas de bola	3		
3	racores macho macho	3		

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO

Se realiza instalación de 3 valvulas de alivio, 3 valvulas de bola 3 racores macho macho de 1/4, pruebas de hermeticidad física y mecánica

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	23-07-24	HORA	15:00 hrs.
FECHA TERMINO TRABAJOS	23-07-24	HORA	19:00 hrs.

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

OBSERVACIONES

Ing. Mecanico.	TF Rojas Santiago
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	**ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA**

COLBIOMÉDICA S.A.S	FORMATO	No. Rev/Año R3 -2024
TRABAJANDO POR EL BIENESTAR DE SUS PACIENTES	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO	FCB - RST2

Consecutivo

Nº 4292

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital militar	**EQUIPO:** SGAM
FECHA INTERVENCIÓN: 23-07-24	**MARCA:** Lifeline
UBICACIÓN: SGAM	**MODELO:** 4107005759
CLASIFICACIÓN: N/A	**No. DE SERIE:** HOP400989

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: ☐ *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* ☐ *OTRO:* Instalación

2. DIAGNOSTICO

	SI	NO		SI	NO
FUNCIONAMIENTO ADECUADO	X		*MANUAL DE OPERACIÓN*		X
ACCESORIOS COMPLETOS	X		*MANUAL DE MANTENIMIENTO*		X
DETERIORO FÍSICO		X	*FALTANTE DE PIEZAS*		X
EQUIPO OBSOLETO		X	*SOPORTE DE SOFTWARE*		X

2.1. DESCRIPCIÓN DE LA FALLA (si aplica):

Instalación de valvulas de alivio

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realizo instalación de 3 válvulas de alivio, 3 válvulas de bola 3 racores macho macho de 1/4 S/N P377, P378, P379 a las lineas 1-2 y tanque pulmón, pruebas de hermeticidad fisica y mecanica

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica)

3 valvulas de alivio, 3 valvulas de bola, 3 racores macho

4. OBSERVACIONES

Se deja funcionando normalmente

Firma COLBIOMÉDICA:
Entrega: Wilson Rodriguez
Cargo: Ing. Biomedico

Firma cliente:
Recibe: Ing Mecanico Daniel R. Torres O.
Cargo:

INFORME TECNICO CBIT 038
SISTEMA GENERADOR DE AIRE MEDICINAL
CONTRATO NO 135-2024
INFORME # 1 (JULIO)

HOSPITAL MILITAR
TRASVERSAL 3 NO 49 -02- Bogotá

DIRIGIDO A:
ING. DANIEL TORRES

ELABORADO POR:
COLBIOMEDICA SAS

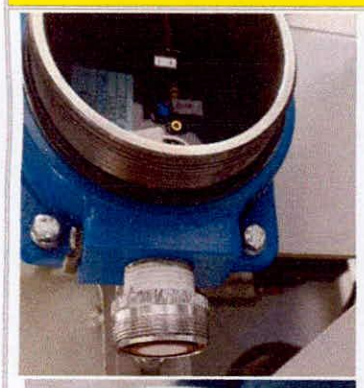
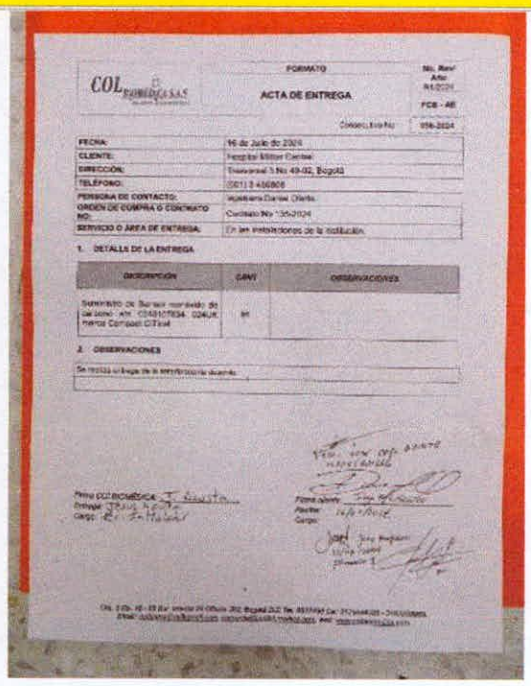
1. OBJETIVO Y ALCANCE

- Documentar, socializar y formalizar las actividades realizadas asociadas al suministro, instalación y calibración de equipos del Sistema Generador de Aire Medicinal del Hospital Militar Central.

- Realizar calibración de celda CO y calibración de manómetros en los puntos habilitados en el Sistema Generador de Aire Medicinal del Hospital Militar Central.

2. CALIBRACION DE EQUIPOS SGAM

2.1 Suministro de celda CO

Registro fotográfico	***Rutina de mantenimiento***
 	• *Entrega de celda de monóxido de carbono (CO) en almacén con acta de entrega #056-2024 .* • *Suministro e instalación de (01) celda de celda de CO.* ***Ver anexo 1*** ***Reporte de mtto #4294*** ***Acta de entrega #056-2024 .***

2.2 Procedimiento de calibración de celda CO y método analítico

Registro fotográfico	*Rutina de mantenimiento*
	✓ *Instalación de nueva celda de CO* ✓ *Alistamiento de gases de referencia (0-5-10-15-20 ppm CO)* ✓ *Ingreso a menú-calibración* ✓ *Paso de gas 0 ppm y 20 ppm.* ✓ *Paso de gases de referencia para validación de método analítico (linealidad, rango exactitud, precisión del método, repetibilidad y límite de cuantificación).* ***Ver anexo 2*** ***Reporte de mantenimiento #4294***

2.3 Suministro e instalación de manómetros calibrados

Registro fotográfico	***Rutina de mantenimiento***
	Suministro e Instalación de (09) manómetros calibrados en: *-Calibración de manómetros.* *-Tanque Pulmón.* *-Línea 1 y 2.* *-Secador 1 y 2.* *-Sensor* ***Ver anexo 3*** ✓ ***Reporte de mtto # 4293*** ✓ ***Acta de entrega # 063-2024*** ✓ ***Certificados de calibración expedidos por laboratorio acreditado por el ONAC***

2.4 Suministro e instalación de válvulas de seguridad ajustadas

Registro fotográfico	***Rutina de mantenimiento***
	Suministro, ajuste e instalación de (3) válvulas de alivio. *Suministro de (03) válvulas de bolas.* *Suministro e instalación de racor macho.* *Pruebas de hermeticidad fisica y mecánica en las líneas 1 y 2 y tanque pulmón* ***Ver anexo 4*** ***Reporte de mantenimiento #4293*** ***Acta de entrega de 063-2024***

2.5 Ajuste de analizador paramagnético

Registro fotográfico	*Rutina de mantenimiento*
	✓ *Ingresar al menú de calibración* ✓ *Pasar gases de referencia* ✓ *Ajuste fino en reóstato* ***Ver anexo 5*** ***Certificados de gases de referencia PQ 0901757***

3. CONCLUSIONES

- Todos los equipos intervenidos fueron entregados sin novedades y recibidos a satisfacción por el personal de farmacia.
- Se instalan válvulas de corte en las válvulas de alivio para evitar la pérdida de aire comprimido cuando se requiera desinstalar alguna de ellas. Esta instalación genera beneficios considerables para el HOMIL cumpliendo uno de los objetivos trazados por COLBIOMEDICA para la ejecución del contrato.
- Adicional a las actividades de mantenimiento reportadas en el presente informe, también se hacen entrega de repuestos necesarios para el sistema generador de aire medicinal con anticipación. Los repuestos entregados se relacionan a continuación:
    - 10 Filtros de admisión para los compresores de aire medicinal (acta de entrega # 068-2024)
    - 20 Correas para compresor scroll (Acta de entrega # 062-2024)
    - 8 filtros de línea (Acta de entrega # 059-2024)

FIN DE INFORME

Elaborado por:	Revisado por:	Recibido por:
Nataly Céspedes Asistente Operativa y Comercial COLBIOMÉDICA SAS	Oscar Javier Malaver A. Director de proyectos COLBIOMEDICA SAS	

COLBIOMÉDICA S.A.S TRABAJANDO POR EL BIENESTAR DE SUS PACIENTES	FORMATO	No. Rev/ Año R1/2024
	ACTA DE ENTREGA	**FCB - AE**
	Consecutivo No	**061-2024**

FECHA:	23 de Julio de 2024
CLIENTE:	Hospital Militar Central
DIRECCIÓN:	Trasversal 3 No 49-02, Bogotá
TELÉFONO:	(601) 3 486868
PERSONA DE CONTACTO:	Ingeniero Daniel Olarte.
ORDEN DE COMPRA O CONTRATO NO:	Contrato No 135-2024
SERVICIO O ÁREA DE ENTREGA:	Para la planta de aire medicinal.

1. DETALLE DE LA ENTREGA

DESCRIPCIÓN	*CANT*	*OBSERVACIONES*
Suministro de Valvulas de alivio de presión de ¼"	**03**	
Suministro de Válvulas de corte de ¼"	**03**	
Suministro de Racor macho macho NPT	**03**	

2. OBSERVACIONES

Se realiza entrega de lo anteriormente descrito.

Victor Hosp Comp Bogotá
A. A. SP

Firma COLBIOMÉDICA:
Entrega: Emmanuel Valbuena
Cargo: Tec. Instrumentador

Firma cliente:
Recibe: Daniel R. Tovar O.
Cargo: Ing. Mecanico
23/07/2024
Almacen 1
25/07/24

COLBIOMÉDICA S.A.S TRABAJANDO POR EL BIENESTAR DE SUS PACIENTES	FORMATO	No. Rev/ Año R1/2024
	ACTA DE ENTREGA	**FCB - AE**

Consecutivo No **059-2024**

FECHA:	23 de Julio de 2024
CLIENTE:	Hospital Militar Central
DIRECCIÓN:	Trasversal 3 No 49-02, Bogotá
TELÉFONO:	(601) 3 486868
PERSONA DE CONTACTO:	Ingeniero Daniel Olarte.
ORDEN DE COMPRA O CONTRATO NO:	Contrato No 135-2024
SERVICIO O ÁREA DE ENTREGA:	En las instalaciones de la institución.

1. DETALLE DE LA ENTREGA

DESCRIPCIÓN	*CANT*	*OBSERVACIONES*
Suministro kit de filtros líneas de secado, incluye: ✓ (2) filtro de partículas AD PD/PDP 130+ ✓ (2) filtro de carbón activado QD+ ✓ (2) filtro coalescentes PD+ ✓ (2) filtro microbiológico DDP+	**01**	

2. OBSERVACIONES

Se realiza entrega de lo anteriormente descrito.

Victor José Cepa
A. A. S. R

Firma COLBIOMÉDICA: _____
Entrega:
Cargo:

Firma cliente: _____
Recibe: Daniel R. Torres O.
Cargo: Ing. Mecanico.
23/07/2024.
Almacen 1
23/07/24

buscar

COL BIOMÉDICA S.A.S	FORMATO	No. Rev/ Año R1/2024
	ACTA DE ENTREGA	FCB - AE
	Consecutivo No	068-2024

FECHA:	02 de Agosto de 2024
CLIENTE:	Hospital Militar Central
DIRECCIÓN:	Trasversal 3 No 49-02, Bogotá
TELÉFONO:	(601) 3 486868
PERSONA DE CONTACTO:	Ingeniero Daniel Torres
ORDEN DE COMPRA O CONTRATO NO:	Contrato No 135-2024
SERVICIO O ÁREA DE ENTREGA:	En las instalaciones de la institución.

1. DETALLE DE LA ENTREGA

DESCRIPCIÓN	*CANT*	*OBSERVACIONES*
Filtros de entrada de aire parte No 4107400045 (Kit por compresor).	10	

2. OBSERVACIONES

Se realiza entrega de lo anteriormente descrito.

Firma COLBIOMÉDICA:
Entrega:
Cargo:

Firma cliente:
Recibe: Ing. Mecanico
Cargo: Daniel Torres.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900742464-2	COLBIOMEDICA SAS	Cra. 3 No. 15-86 sur torre 24 apto 202	9013837	colbiomedica.admi@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					13	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	06/08/2024	79183668	$8.481.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	203.300	0		0		0	0	0	0	203.300	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	112.000	0		0		0	0	0	0	112.000	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	612.200	0		0		0	0	0	0	612.200	5
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	261.000	0		0		0	0	0	0	261.000	3

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	988.900	0	0	0	0	0	0		988.900	3
230301	Porvenir	800224808-8	3.763.800	0	0	0	0	0	0		3.763.800	10

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.351.300				1.351.300	0	0	1.351.300			13.513	1.351.300	13

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	1.188.500	0	0	1.188.500	13

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.188.500	1.188.500
Pensión	2	4.752.700	4.752.700
Riesgos Laborales	1	1.351.300	1.351.300
CCF	1	1.188.500	1.188.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	8.481.000	8.481.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900742464-2	COLBIOMEDICA SAS	Cra. 3 No. 15-86 sur torre 24 apto 202	9013837	colbiomedica.admi@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					13	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-08	2024-07	E	06/08/2024	79183668	$8.481.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	IRD	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cod. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1001094362	ESCALANTE GUZMAN CRISTIAM ALEXIS	1	0			S								X									230201	1.515.625	242.500	0	0	0	0	EPS008	1.515.625	60.700	14-11	1.515.625	5	105.500	CCF22	1.515.625	60.700	0	0	0	0	0
2	CC	1013674303	MOLANO VANEGAS JOHN SEBASTIAN	1	0			S								X									230201	1.818.750	291.000	0	0	0	0	EPS002	1.818.750	72.800	14-11	1.818.750	5	126.600	CCF22	1.818.750	72.800	0	0	0	0	0
3	CC	1018418509	RODRIGUEZ GARCIA EDNA HASBLEIDY	1	0			S																	230301	5.130.000	820.800	0	0	0	0	EPS008	5.130.000	205.200	14-11	5.130.000	1	26.800	CCF22	5.130.000	205.200	0	0	0	0	0
4	CC	1020742122	MALAVER ALVAREZ OSCAR JAVIER	1	0			S																	230301	5.130.000	820.800	0	0	0	0	EPS008	5.130.000	205.200	14-11	5.130.000	5	357.100	CCF22	5.130.000	205.200	0	0	0	0	0
5	CC	1032876141	NEIRA FERNANDEZ BRAYAN ALEJANDRO	1	0			S								X									230301	1.689.063	270.300	0	0	0	0	EPS008	1.689.063	67.600	14-11	1.689.063	5	117.600	CCF22	1.689.063	67.600	0	0	0	0	0
6	CC	1073694759	CESPEDES MONTEALEGRE NATALY	1	0			S																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS002	1.600.000	64.000	14-11	1.600.000	1	8.400	CCF22	1.600.000	64.000	0	0	0	0	0
7	CC	65709677	GUERRERO MONTEALEGRE YENI	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
8	PT	5700811	BOLIVAR CARRILLO KELVIN RAFAEL	1	0			S								X									230301	1.660.938	265.800	0	0	0	0	EPS002	1.660.938	66.500	14-11	1.660.938	5	115.700	CCF22	1.660.938	66.500	0	0	0	0	0
9	CC	52465709	HERNANDEZ ALVAREZ ANA MARIA	1	0			S																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS017	1.600.000	64.000	14-11	1.600.000	1	8.400	CCF22	1.600.000	64.000	0	0	0	0	0
10	CC	7335394	RODRIGUEZ RIVERA WILSON	1	0			S								X									230201	2.846.250	455.400	0	0	0	0	EPS017	2.846.250	113.900	14-11	2.846.250	5	198.100	CCF22	2.846.250	113.900	0	0	0	0	0
11	PT	1131383	WEFFER RODRIGUEZ ENMANUEL NAHUM	1	0			S								X									230301	2.075.833	332.200	0	0	0	0	EPS017	2.075.833	83.100	14-11	2.075.833	5	144.500	CCF22	2.075.833	83.100	0	0	0	0	0
12	PT	1247965	ACOSTA RAMOS JESUS JOSUE	1	0			S								X									230301	1.836.354	293.900	0	0	0	0	EPS008	1.836.354	73.500	14-11	1.836.354	5	127.900	CCF22	1.836.354	73.500	0	0	0	0	0
13	CC	1070598475	CESPEDES MONTEALEGRE MARGARET ELIANA	1	0			S																	230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS005	1.500.000	60.000	14-11	1.500.000	1	7.900	CCF22	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CERTIFICADO DE PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Bogotá D.C., 20 de agosto de 2024

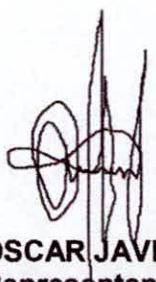
Señor (es)
HOSPITAL MILITAR CENTRAL
Bogotá D.C.

ASUNTO: Certificado de aportes SGSSS y Aportes Parafiscales.

Yo, **OSCAR JAVIER MALAVER ALVAREZ**, representante legal de **COLBIOMEDICA SAS** identificada con Nit 900.742.464-2, certifico el pago de los aportes de seguridad social (pensión, salud y riesgos laborales) y de los aportes parafiscales (Instituto Colombiano de Bienestar familiar ICBF y Caja de Compensación Familiar), cuando a ello hubiere lugar, correspondiente a la nómina de los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles a la fecha de presentación de la propuesta para el presente proceso de selección.

La anterior certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al artículo 50 de laLey 789 de 2002 y demás normas concordantes.

Atentamente,



OSCAR JAVIER MALAVER
Representante legal
COLBIOMEDICA SAS

BBVA
Net Cash

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **COLBIOMEDICA SAS**, identificado(a) con NIT número **900.742.464-2** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA **CUENTA DE AHORROS LI** No. **0581121068** aperturada el **1 de julio del 2014**, cuenta **ACTIVA** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el **19 de marzo del 2024.**

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:**0581121068**
Cuenta de 16 dígitos:**0581000200121068**
Cuenta de 20 dígitos:**00130581000200121068**

Firma autorizada
BBVA Colombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA