Bogotá D.C. 11 de octubre 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 FE910
- Planilla de pago de Parafiscales
- Certificación bancaria

Intervienen:

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

Personal que recibe documentación:

NOMBRE: Dora M. Peña

FECHA / HORA: 15-10-2024

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:	10/10/2024	**INFORME DE SUPERVISOR**		**TRAMITE PARA PAGO**	X	**MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME**	SEPTIEMBRE 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**	

Garantia 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	FE910	26/09/2024		ACTIVOS FIJOS	$ 26.500.110
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											
VALOR AUTORIZADO A PAGO EN LETRAS:											

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	$ 259.507.061	$ 160.492.939
TOTAL CONTRATO	**$ 420.000.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 259.507.061**	**$ 160.492.939**

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 **SEPTIEMBRE**, Pensión y riesgos profesionales **AGOSTO** Planilla N° **79971792** de fecha **05/09/2024** correspondiente al mes de **AGOSTO 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 23 de septiembre 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
				548				

OBSERVACIONES:

Durante el mes de septiembre de 2024 se realizó el mantenimiento de tomas de gases medicinales, de acuerdo a la disponibilidad de las Areas, el cual abarca las siguientes actividades:

* Cambio de O'rings
* Ensamble
* Ajuste de enganche
* Pruebas de integridad mecanica
* Prueba de gases cruzados
* Prueba de hermeticidad sin acople y con acople
* Instalacion de tornillos en tomas requeridas

Se intervinieron los siguientes lugares:

* Piso 9 central: 48 tomas AGA
* Piso 9 sur: 56 tomas AGA
* Piso 6 norte: 56 tomas AGA
* Piso 10 sur: 52 tomas AGA
* Piso 9 norte: 56 tomas AGA
* Piso 10 central: 44 tomas AGA
* Piso 12 sur: 52 tomas Amico
* Piso 12 central: 38 tomas Amico
* Piso 11 sur: 52 tomas AGA
* Piso 10 norte: 50 tomas AGA
* Piso 11 central: 44 tomas Amico

Se cambiaron 100 vastagos en las diferentes tomas.

Se adjunta el informe del contratista y las ordenes de trabajo del Hospital Militar.

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	Nº 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	Nº FOLIOS
Informe de Actividades con sus soportes	X	39
Acta de supervisión y Factura	X	2
Planilla y Certificacion de pago de seguridad social	X	3
Certificación bancaria	X	1

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE910

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: 043f1738962d850c895132d21c0532ab395250034bb202129c4fe1ee5ced53e8647be5b6195ad3e81113e1b3f9a9f479

Fecha de emisión 2024-09-26	**Fecha y hora de autorización** 2024-09-26 16:09:56	**Prefijo** FE	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2024-12-26	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 91 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	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.	400,00	UNIDAD	$44.538,00	0%	19%		$17.815.200,00
2	SV001	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,.	100,00	UNIDAD	$44.538,00	0%	19%		$4.453.800,00

Total Items: 2

Observaciones
CDG-15-19-00 CONTRATO DE MANTENIMIENTO DE RED DE AIRE MEDICINAL N°135-2024-HOMIL, ACTA DE ENTREGA

Moneda			COP
Subtotal bruto		=	**$22.269.000,00**
Descuentos		-	$0,00
Recargos		+	$0,00
Subtotal neto	=		**$22.269.000,00**
Impuesto IVA (19%)		+	$4.231.110,00
Subtotal más impuestos	=		**$26.500.110,00**
ReteRenta		-	$890.760,00
ReteICA		-	$215.118,54
Total deducciones	=		**$1.105.878,54**
Total a pagar	=		**$25.394.231,46**

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:

PoTWm6o19zneQTKH+ZcxcXw/PUgA1kORjB16pp5xe0/JktAA718BeaRLE4KYvJ3mGvBs52bl1JBz CtTz4AwMlOnnce3cKuqvnv/411OcewGqpuUL0ucBwnyX+RJEP2/5/5u/pR+3mW+RswBKB703B4=

SEAC
VISADO FACTURA
FECHA ENTREGA: 08 OCT 2024

3. CONCLUSIONES

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	Hom: 1239		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	DEPENDENCIA QUE REPORTA	UBICACIÓN
03-09-2024 07:00AM	Daniel Torres	Mto	piso 9 central

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?

Mantenimiento preventivo programado de tomas de gases Medicinales.

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

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	03-09-2024	HORA	07:00 AM

Estado de la solicitud	Visita Técnica	Confirmado	✓
		Sin Confirmar	

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

Nombre Quien Verifica Visita	Firma
Daniel R. Torres Olarte.	
C.C 1124829467	

Servicio ejecutado por personal	Interno		Externo	✓

PRIORIDAD		ALTA		MEDIA	✓
		BAJA		ESPERA	
RESPONSABLE	Emmanuel Weffer.	N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR		Helvin Bolivar	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO
48	Kits empaques Orings	48		135-2024
4	4	4		4

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO

Se realiza, desmonte de escudos, se lijan cheques interno y externo cambio de kits de empaques orings, pruebas de integridad mecanica y limpieza 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	23-09-2024	HORA	07:00 AM
FECHA TERMINO TRABAJOS	23-09-2024	HORA	17:00 PM

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

OBSERVACIONES

Ing. Eduardo.	TF Rojas Santiago.
RECEPCIÓN RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA

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

Consecutivo

Nº 4542

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital Militar	**EQUIPO:** Tomas de gases Medicinales.
FECHA INTERVENCIÓN: 23-09-2024	**MARCA:** AGA
UBICACIÓN: Piso 9 Central	**MODELO:** AGA
CLASIFICACIÓN: Medico - Industrial	**No. DE SERIE:** ~~11-960~~ N/A

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: [x] *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* [ ] *OTRO:* _____

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): Mantenimiento preventivo programado:

Habitaciones: 915- 916-917-918-919-920-921-922-923-924 925-926

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realiza desmonte de escudos, (remoción de Oxido y pintura pegada) Cambio de kits de empaques Orings, pruebas de hermeticidad, pruebas de integridad mecanica y pruebas de anclaje, se dejan Cheques internos y externos, limpieza general y pruebas de

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica) inserción con flujometros.

(Kits de empaques Orings).

4. OBSERVACIONES

Total de tomas intervenidas (48), tomas de Oxigeno (24), tomas de vacio (24), las tomas quedan en buen estado y funcionamiento.

Firma COLBIOMÉDICA:
Entrega: Emmanuel Velasco
Cargo: Tec. Instalador

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

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	40 mil 1240		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	**NOMBRE DE QUIEN REPORTA**	**DEPENDENCIA QUE REPORTA**	**UBICACIÓN**
23-09-2024 07:00 AM	Daniel Torres	Mto	Piso 9 Sur

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?

Mantenimiento preventivo programado de Tomas de gases Medicinales.

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

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	23-09-2024	**HORA**	07:00 AM

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

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

Nombre Quien Verifica Visita	**Firma**
Daniel R. Torres Oberte.	
C.C 1124829467.	

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

PRIORIDAD		**ALTA**		**MEDIA**	✓
		BAJA		**ESPERA**	
RESPONSABLE	Emmanuel Waffer.	**N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR**		Kelvin Bolivar	

FORMATO	ORDEN DE SERVICIO	CODIGO	GL-GAMT-PR-02-FT-02	VERSION	04
		Página:		2 de 2	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO
56	Kits de Empaques Oring	56		138-2024

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Se realiza desmonte de escudos se lijan cheques internos y externos, Cambio de kits de empaques Orings, pruebas de integridad mecánica y limpieza 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	23-09-2024	HORA	07:00 AM
FECHA TERMINO TRABAJOS	23-09-2024	HORA	17:00 PM

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

OBSERVACIONES	
Ing. Mecanico.	TF Rojas Santos
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 4543

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital Militar	**EQUIPO:** Tomas de gases Medicinales.
FECHA INTERVENCIÓN: 23-09-2024	**MARCA:** AGA
UBICACIÓN: piso 9 Sur	**MODELO:** AGA
CLASIFICACIÓN: Medico Industrial	**No. DE SERIE:** N/A

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: [x] *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* [ ] *OTRO:* _____

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): Mantenimiento preventivo programado:

Habitaciones: 901- 902- 903- 904- 905- 906- 907- 908- 909 910- 911- 912- 913- 914.

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realiza desmonte de escudos, (remoción de Oxido y pintura pegada), Cambio de kits de empaques Orings, pruebas de hermeticidad, pruebas de integridad mecanica y pruebas de anclaje, se lijan cheques internos y externos, limpieza general y pruebas de inserción con flujometros.

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica)

(Kits de empaques orings).

4. OBSERVACIONES

Total de tomas intervenidas (56), tomas de Oxigeno (28), tomas de Vacio (28), las tomas quedan en buen estado y funcionamiento.

Firma COLBIOMÉDICA:
Entrega: Emmanuel Uelfen.
Cargo: Tec. Instalador

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

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 1241		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	**NOMBRE DE QUIEN REPORTA**	**DEPENDENCIA QUE REPORTA**	**UBICACIÓN**
24-09-2024 07:00 AM	Daniel Torres	Mto	Piso 6 Norte

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?

Mantenimiento preventivo programado de Tomas de Gases Medicinales.

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

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO		**HORA**	07:00 AM

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

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

Nombre Quien Verifica Visita	**Firma**
Daniel R. Torres Olaite.	
C.C 1.124.829.467	

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

PRIORIDAD		**ALTA**		**MEDIA**	✓
		BAJA		**ESPERA**	
RESPONSABLE	Emmanuel Wagner.	**N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR**		Felipe Bolivar	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO
56	Kits de empaques Orings	56		135-2024

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO

Se realiza desmonte de escudos, se lijan chegues interno y externo, cambio de kits de empaques Orings, Pruebas de integridad mecanica y limpieza 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	24-09-2024	HORA	07:00 AM
FECHA TERMINO TRABAJOS	24-09-2024	HORA	14:00 PM

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

OBSERVACIONES

Se realiza Mantenimiento general.

RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LÍDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA
Ing. Mecanico.	

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 4544

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital Militar	**EQUIPO:** Tomas de gases Medicinales.
FECHA INTERVENCIÓN: 24-09-2024	**MARCA:** AGA
UBICACIÓN: piso 6 Norte	**MODELO:** AGA
CLASIFICACIÓN: Medico ~~Industrial~~	**No. DE SERIE:** N/A

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: [x] *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* [ ] *OTRO:* _____

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): Mantenimiento preventivo programado:

* Habitaciones: 616 - 617 - 618 - 619 - 620 - 621 - 622 - 623 - 624

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realiza desmonte de escudos (remoción de Oxido y pintura pegada), cambio de kits de empaques Orings, pruebas de hermeticidad, pruebas de integridad mecanica y pruebas de Anclaje, se ajon chequeo internos y externos, limpieza general y pruebas de inserción

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica) Con Flujometros.

(kits de empaques Orings)

4. OBSERVACIONES

Total de tomas intervenidas (56), tomas de Oxigeno (28) tomas de Vacio (28), las tomas quedan en buen estado y funcionando.

Firma COLBIOMÉDICA:
Entrega: Emmanuel Walter
Cargo: Tec. Instalador.

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

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	Homil 1242.		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	**NOMBRE DE QUIEN REPORTA**	**DEPENDENCIA QUE REPORTA**	**UBICACIÓN**
25-09-2024 07:00AM	Daniel Torres	Mto	piso 10 sur

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?

Mantenimiento preventivo programado de tomas de gases Medicinales.

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

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	25-09-2024	**HORA**	07:00 AM

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

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

Nombre Quien Verifica Visita	**Firma**
Daniel R. Torres Olarte.	
C.C 1.124.329.467	

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

PRIORIDAD	**ALTA**		**MEDIA**	✓
	BAJA		**ESPERA**	
RESPONSABLE Emmanuel Wilches.	**N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR**		Kelvin Bolivar	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO
52	Kits de Empaques Orings	52		135-2024
"	"	"	"	"

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO

Se realiza desmonte de escudos, se hjem cheques interno y externos, Cambio de kits de empaques orings, pruebas de integridad mecanica y limpieza 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	25-09-2024	HORA	07:00 AM
FECHA TERMINO TRABAJOS	25-09-2024	HORA	17:00 PM

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

OBSERVACIONES

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

COL BIOMÉDICA S.A.S	FORMATO	No. Rev/Año R3 -2024
	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO	FCB - RST2

Consecutivo

Nº 4540

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital Militar	**EQUIPO:** Tomas de gases Medicinales.
FECHA INTERVENCIÓN: 25-09-2024	**MARCA:** ABA
UBICACIÓN: Piso 10 Sur	**MODELO:** ABA
CLASIFICACIÓN: Medico Industrial	**No. DE SERIE:** N/A

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: [X] *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* [ ] *OTRO:* _____

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): Mantenimiento preventivo programado:

* Habitaciones: 1001 - 1002 - 1003 - 1004 - 1005 - 1006 - 1007 - 1008 - 1009 1010 - 1011 - 1012 - 1013 - 1014.

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realiza desmonte de escudos, (remoción de Oxido y pintura pasada) cambio de kits de empaques orings, pruebas de hermeticidad, pruebas de integridad mecanica y pruebas de anclaje, se lijan cheques internos y externos, limpieza general y pruebas de inserción con Flujometros.

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica)

(Kits de empaques orings).

4. OBSERVACIONES

Total de tomas intervenidas (52), tomas de Oxigeno (26), tomas de vacio (26), las tomas quedan en buen Estado y Funcionamiento.

Firma COLBIOMÉDICA: _____ **Firma cliente:** _____

Entrega: Encargado Ulises **Recibe:** Ing. Mecanico

Cargo: Tec. Instalador **Cargo:** Daniel R. Torres.

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 1243		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	**NOMBRE DE QUIEN REPORTA**	**DEPENDENCIA QUE REPORTA**	**UBICACIÓN**
25-09-2024 07:00 AM	Daniel Torres	Mto	piso 9 Norte

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?

Mantenimiento preventivo programado de Tanques de gases Medicinales.

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

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO		**HORA**	

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

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

Nombre Quien Verifica Visita	**Firma**
Daniel R. Torres Olarte.	
C.C 1.124.819.467	

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

PRIORIDAD		**ALTA**		**MEDIA**	✓
		BAJA		**ESPERA**	
RESPONSABLE	Emmanuel Upegui.	**N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR**		Kelvin Bolivar	

FORMATO	ORDEN DE SERVICIO	CODIGO	GL-GAMT-PR-02-FT-02	VERSION	04
		Página:		2 de 2	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	Nº DEL CONTRATO
56	Kits de empaques Orings	56		135 - 2024

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Se realiza desmonte de oseudos, Se fijan chequeos interno y externo, Cambio de Kits de Orings, pruebas de integridad mecanica y limpieza 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	25-09-2024	HORA	07:00 AM
FECHA TERMINO TRABAJOS	25-09-2024	HORA	17:00 PM

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

OBSERVACIONES

Ing. Mecanico.	TF Ronal Nuñez
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 4541

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital Militar	**EQUIPO:** Tomas de gases Medicinales.
FECHA INTERVENCIÓN: 25-09-2024	**MARCA:** AGA
UBICACIÓN: PSO 9 Norte	**MODELO:** AGA
CLASIFICACIÓN: Medico Industrial	**No. DE SERIE:** N/A

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: [x] *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* [ ] *OTRO:* _____

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): Mantenimiento preventivo programado:

* Habitaciones: 927 - 928 - 929 - 930 - 931 - 932 - 933 - 934 - 935 - 936 - 937 - 938 - 939

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realiza desmonte de escudos, (remoción de óxido y pintura pegada), cambio de kits de empaques orings, pruebas de hermeticidad, pruebas de integridad mecanica y pruebas de anclaje, se dejan chequeos internos y externos, limpieza general y pruebas de

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica) inserción con Lluyometros.

(Kits de empaques orings).

4. OBSERVACIONES

Total de tomas intervenidas (56), Tomas de Oxigeno (28), Tomas de Vacio (28), las Tomas quedan en buen estado y funcionamiento.

Firma COLBIOMÉDICA: _____
Entrega: Emmanuel Alejandro Ortiz
Cargo: Tecnico Instrumentador.

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

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 1264		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	**NOMBRE DE QUIEN REPORTA**	**DEPENDENCIA QUE REPORTA**	**UBICACIÓN**
26-09-2024 07:00 AM	Daniel Torres	Mto	Piso 11 Central

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?

Mantenimiento preventivo programado, de tomas de gases Medicinales.

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

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	26-09-2024	**HORA**	07:00 AM

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

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

Nombre Quien Verifica Visita	**Firma**
Daniel R. Torres Daite.	
C.C 1124829467	

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

PRIORIDAD	**ALTA**		**MEDIA**	✓
	BAJA		**ESPERA**	
RESPONSABLE	Emmanuel Valbuena.	**N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR**	Heliver Bolivar	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO
44	Kits de empaques Orings	44		135-2024

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO

Se realiza desarme de escudos, se lijan chaquetas internas y externas, cambio de kits de empaques orings, pruebas de integridad mecanica, cambio y limpieza 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	26-09-2024	HORA	07:00 AM
FECHA TERMINO TRABAJOS	26-09-2024	HORA	17:00 PM

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

OBSERVACIONES

Ing. Mecanico.

RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA

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

Consecutivo

Nº 4536

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital Militar	**EQUIPO:** Tomas de gases Medicinales
FECHA INTERVENCIÓN: 26-09-2024	**MARCA:** AGA
UBICACIÓN: Piso 11 Central	**MODELO:** AGA
CLASIFICACIÓN: Medico Industrial	**No. DE SERIE:** NA

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: ☑ *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* ☐ *OTRO:* _____

2. DIAGNOSTICO

	SI	NO		SI	NO
FUNCIONAMIENTO ADECUADO	4		MANUAL DE OPERACIÓN		4
ACCESORIOS COMPLETOS	4		MANUAL DE MANTENIMIENTO		1
DETERIORO FÍSICO		4	FALTANTE DE PIEZAS		4
EQUIPO OBSOLETO		4	SOPORTE DE SOFTWARE		1

2.1. DESCRIPCIÓN DE LA FALLA (si aplica): Mantenimiento preventivo programado:

* Habitaciones: 1115 - 1116 - 1117 - 1118 - 1119 - 1120 - 1121 - 1122 1123 - 1124 - 1125

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realiza desmonte de escudos (remoción de Oxido y pintura pegada, cambio de kits de empaques Orings, pruebas de hermeticidad, pruebas de integridad mecanica y pruebas de anclaje, se lijan cheques internos y externos, limpieza general y pruebas de inserción con Lhigometros.

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica) (Kits de Orings).

4. OBSERVACIONES

Total de Tomas intervenidas (9), Tomas de Oxigeno (22), Tomas de Vacio (22), las Tomas quedan en Buen estado y funcionamiento.

Firma COLBIOMÉDICA:
Entrega: Ing. Mecanico Walfor Ardila
Cargo: Tec. Instalador

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

Contactanos: Cra. 3 No. 15 - 86 Sur Int 24 Oficina 202 Bogotá D,C, Teléfono: 8822450 - Celular: 317 664 4105 - 316 320 3960
E-mail: colbiomedica@gmail.com - comercial@colbiomedica.com
Visite Nuestra Web: www.colbiomedica.com

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	Hamil 1245		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	DEPENDENCIA QUE REPORTA	UBICACIÓN
27-09-2024 07:00	Daniel Torres	Mto	Piso 12 Sur

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?

Mantenimiento preventivo programado, de tomas de Gases Medicinales.

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

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	27-09-2024	HORA	07:00 AM

Estado de la solicitud	Visita Técnica	Confirmado	✓
		Sin Confirmar	

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

Nombre Quien Verifica Visita	Firma
Daniel R. Torres Forte.	
C.C 1.124.814.467.	

Servicio ejecutado por personal	Interno		Externo	✓

PRIORIDAD		ALTA		MEDIA	✓
		BAJA		ESPERA	
RESPONSABLE	Emmanuel Weffer.	N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR		Kelvin Bolivar Brayan Neira	

FORMATO	ORDEN DE SERVICIO	CODIGO	GL-GAMT-PR-02-FT-02	VERSION	04
		Página:		2 de 2	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO
52	Kits de empaques Orings	52		135-2024
"	"	"		"

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO

Se realiza desmonte de escudos, se hizon Cheques interno y externo, pruebas de integridad mecanica, Cambio de kits de empaques Orings.

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	26-09-2024	HORA	07:00 AM
FECHA TERMINO TRABAJOS	27-09-2024	HORA	17:00 PM

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

OBSERVACIONES

Ing. Mecanico.

RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA
	TT- Diego Castro

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 4534

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital Militar	**EQUIPO:** Tomas de Gases Medi
FECHA INTERVENCIÓN: 27-09-2024	**MARCA:** Amico
UBICACIÓN: Piso 12 SUE	**MODELO:** Amico
CLASIFICACIÓN: Medico Industrial	**No. DE SERIE:** #800

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: [X] *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* [ ] *OTRO:* _____

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): Mantenimiento preventivo programado:

* Habitaciones: 1201 - 1202 - 1203 - 1204 - 1205 - 1206 - 1207 - 1208 - 1209 - 1210 - 1211 - 1212 - 1213

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realiza desmonte de equipos (remoción de oxido y pintura soporda), Cambio de Kits de Empaques (Orings, pruebas de hermeticidad Pruebas de integridad mecanica y pruebas de anclaje, se lijan pequis internos y externo, limpieza y pruebas de inserción

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica) Con y Sin Mejoramientos.

(Kits de Orings).

4. OBSERVACIONES

Total de Tomas Intervenidas (52), Tomas de Oxigeno (26), Tomas de Aire (0), Tomas de Vacio (26), las Tomas quedan en buen Estado y Funcionamiento.

Firma COLBIOMÉDICA:
Entrega: Emmanuel Walker
Cargo: Tec. Instalador

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

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 1246.		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	NOMBRE DE QUIEN REPORTA	DEPENDENCIA QUE REPORTA	UBICACIÓN
26-09-2024 07:00 AM	Daniel Toires.	Mto	Piso 12 Control

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?

Monta mimiento preventivo programado, de tomas de gases Medicinales.

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

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	26-09-2024	HORA	07:00 AM

Estado de la solicitud	Visita Técnica	Confirmado	✓
		Sin Confirmar	

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

Nombre Quien Verifica Visita	Firma
Daniel R. Toires Daito.	
C.C 1124814467	

Servicio ejecutado por personal	Interno		Externo	✓

PRIORIDAD		ALTA		MEDIA	✓
		BAJA		ESPERA	
RESPONSABLE	Emmanuel Wagner.	N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR		Nel Vin Bolivar Brayan Neira	

FORMATO	ORDEN DE SERVICIO	CODIGO	GL-GAMT-PR-02-FT-02	VERSION	04
		Página:		2 de 2	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	Nº DEL CONTRATO
38	Kits de empaques Orings	38		135-2024

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO

Se realiza desmonte de escudos, se lijan cheques internos y externo, pruebas de integridad mecanica, cambio de kits de empaques orings.

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	27-09-2024	HORA	07:00 AM
FECHA TERMINO TRABAJOS	28-09-2024	HORA	17:00 PM

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

OBSERVACIONES

Ing. Mecanico.	TF Boris Mantilla
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA

COLBIOMÉDICA S.A.S	FORMATO	No. Rev/Año R3 -2024
	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO	FCB - RST2

Consecutivo

Nº 4535

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital Militar	**EQUIPO:** Tomas de Gases Medicinales.
FECHA INTERVENCIÓN: 28-02-2024	**MARCA:** Tomico
UBICACIÓN: Piso 12 Central	**MODELO:** Tomico
CLASIFICACIÓN: Medico Industrial	**No. DE SERIE:** 800

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: [X] *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* [ ] *OTRO:* _____

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): Mantenimiento preventivo programado:

* Habitaciones: 1215 - 1216 - 1217 - 1218 - 1219 - 1220 - 1221 - 1222 - 1223 - 1224 - 1225 - 1226

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realiza desmonte de escudos (remosión de Oxido y pintura pegada), Cambio de kits de empaques Orings, pruebas de hermeticidad pruebas de integridad mecanica y pruebas de anclaje, se lijan cheques interno y externo, limpieza y pruebas de inserción

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica) con y sin flujometros

(Kits de orings).

4. OBSERVACIONES

Total de Tomas intervenidas (38), tomas de Oxigeno (19) Tomas de Vacio (19), las Tomas quedan en buen Estado y funcionamiento.

Firma COLBIOMÉDICA: _____ **Firma cliente:** _____

Entrega: Emmanuel Wilson **Recibe:** Ing. Pecanilo

Cargo: Tec Instalador **Cargo:** Daniel P. Torres

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	Homil 1247		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	**NOMBRE DE QUIEN REPORTA**	**DEPENDENCIA QUE REPORTA**	**UBICACIÓN**
28-09-2024 07:00AM	Daniel Torres	Mto	piso 11 sur

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?

Mantenimiento preventivo programado, de tomas de gases Medicinales.

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

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	28-09-2024	**HORA**	07:00 AM

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

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

Nombre Quien Verifica Visita	**Firma**
Daniel R. Torres Duarte.	
C.C 1117629467.	

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

PRIORIDAD		**ALTA**		**MEDIA**	✓
		BAJA		**ESPERA**	
RESPONSABLE	Emmanuel Wolff.	**N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR**		Nelvin Bolivar	

FORMATO	ORDEN DE SERVICIO	CODIGO	GL-GAMT-PR-02-FT-02	VERSION	04
		Página:		2 de 2	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO
52	Kits de empaques Orings	52		135-2024
"	"	"		"

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO
Se realiza desmonte de escudos, se lijan cheques internos y externos, Cambio de kits de Orings, pruebas de integridad mecánica y limpieza 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		HORA	
FECHA TERMINO TRABAJOS		HORA	

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

OBSERVACIONES	
Ing Mecanico.	TE Rafe Martin
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 4537

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital Militar	**EQUIPO:** Tomas de gases Medicinales
FECHA INTERVENCIÓN: 26-09-2024	**MARCA:** AGA
UBICACIÓN: Piso 11 Sur	**MODELO:** AGA
CLASIFICACIÓN: Medico Industrial	**No. DE SERIE:** N/A

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: [X] *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* [ ] *OTRO:* _____

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): Mantenimiento preventivo programado:

Habitaciones: 1101 - 1102 - 1103 - 1104 - 1105 - 1106 - 1107 - 1108 1109 - 1110 - 1111 - 1112 - 1113

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realiza desmonte de codos (remoción de Oxido y pintura pegada), cambio de kits de empaques Orings, pruebas de hermeticidad, pruebas de integridad mecanica y Pruebas de anclaje, se ajustan cheques internos y externos, limpieza

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica) General y pruebas de inserción con Lupa ntes

(Kits de Empaques Orings.)

4. OBSERVACIONES

Total de tomas intervenidas 52, Tomas de Oxigeno 26, Tomas de Vacio 26, las tomas quedan en buen estado y funcionando.

Firma COLBIOMÉDICA: _____
Entrega: Edwin Alexander Alfonso
Cargo: Tecnologo

Firma cliente: _____
Recibe: Ing. Tecnico.
Cargo: Daniel Torres.

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	Homi 1248.		
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD	**NOMBRE DE QUIEN REPORTA**	**DEPENDENCIA QUE REPORTA**	**UBICACIÓN**
29-09-2024 07:00AM	Daniel Torres	Mto	Piso 10 Norte

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?

Mantenimiento preventivo programado, de tomas de gases Medicinales.

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

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO	29-09-2024	**HORA**	07:00 AM

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

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

Nombre Quien Verifica Visita	**Firma**
Daniel R. Torres	
C.C	

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

PRIORIDAD		**ALTA**		**MEDIA**	✓
		BAJA		**ESPERA**	
RESPONSABLE	Emmanuel Aleffer.	**N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR**		Kelvin Bolivar	

FORMATO	ORDEN DE SERVICIO	CODIGO	GL-GAMT-PR-02-FT-02	VERSION	04
		Página:		2 de 2	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO				
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	Nº DEL CONTRATO
50	Kits de Orings	50		135-2024

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO

Se realiza desmonte de estudos, se lijan cheques interno y externo, Cambio de kits de empaques orings, pruebas de integridad mecanica y limpieza 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	29-09-2024	HORA	07:00 Am
FECHA TERMINO TRABAJOS	29-09-2024	HORA	17:00 PM

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

OBSERVACIONES

Ing Tecanico.	TF Pajon
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA

COL BIOMÉDICA S.A.S	FORMATO	No. Rev/Año R3 -2024
	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO	FCB - RST2

Consecutivo

Nº 4538

1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL EQUIPO

CLIENTE: Hospital Militar	**EQUIPO:** Tomas de gases Medicinales.
FECHA INTERVENCIÓN: 29-09-2024	**MARCA:** AGA
UBICACIÓN: Piso 10 Norte	**MODELO:** AGA
CLASIFICACIÓN: Medico Industrial	**No. DE SERIE:** N/A

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: [X] *MANTENIMIENTO CORRECTIVO:* [ ] *OTRO:* _____

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): Mantenimiento preventivo programado:

Habitaciones: 1027 - 1028 - 1029 - 1030 - 1031 - 1032 - 1033 - 1034 - 1035 - 1036 - 1037 - 1038 - 1039 - 1040.

3. DESCRIPCIÓN DE SERVICIO

Se realiza desmonte de escudos, (remosión de óxido y pintura pegada), cambio de kits de empaques orings, pruebas de hermeticidad, Pruebas de integridad mecanica y pruebas de anclaje. Se lijan cheques internos y externos, limpieza general y (Pruebas de insercion con Diyometros).

3. 1. REPUESTOS UTILIZADOS (si aplica)

(kits de empaques orings).

4. OBSERVACIONES

Total de tomas intervenidas (30), tomas de Oxigeno (25), tomas de vacio (25), las tomas quedan en buen estado y funcionamiento.

Firma COLBIOMÉDICA: _____ **Firma cliente:** _____

Entrega: Emmanuel Valbuena **Recibe:** Ing. Mecanico.

Cargo: Tec. Instalador **Cargo:** Daniel R. Torres

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	
	SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO SGI	PÁGINA 1 de 2

N° Orden de Trabajo	Homil 1259			
FECHA Y HORA DE LA SOLICITUD		**NOMBRE DE QUIEN REPORTA**	**DEPENDENCIA QUE REPORTA**	**UBICACIÓN**
25-09-2024 DD MM AA	HH MM	Daniel Torres	H&o	Varios

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?

Cambio e instalación de vastagos en tomas de tipo ABA.

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

FECHA ASIGNACIÓN DEL TRABAJO		**HORA**	

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

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

Nombre Quien Verifica Visita	**Firma**
Daniel D.	Daniel R. Torres Olaite.
C.C 1.124.829.467	

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

PRIORIDAD		**ALTA**		**MEDIA**	✓
		BAJA		**ESPERA**	
RESPONSABLE	Emmanuel Wilson.	**N° TRABAJADORES ASIGNADOS A LA LABOR**			

FORMATO	ORDEN DE SERVICIO	CODIGO	GL-GAMT-PR-02-FT-02	VERSION	04
		Página:		2 de 2	

LIQUIDACIÓN MATERIAL REQUERIDO Y UTILIZADO

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CÓDIGO DEL ALMACÉN	N° DEL CONTRATO
100	Vastagos para Tomas ACA	100		139-2024

TRABAJOS REALIZADOS/ ¿DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROBLEMA RESUELTO

Se realiza desmonte de Tomas ACA, Se instalan Vastagos 100 und, Se realiza pruebas de hermeticidad.

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	25-09-2024	HORA	07:00 AM
FECHA TERMINO TRABAJOS	25-09-2024	HORA	17:00 PM

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

OBSERVACIONES

Ing. Mecanico	TF Ronal Ibarra
RECEPCION RESPONSABLE ÁREA NOMBRE Y FIRMA	**ENTREGA LIDER TALLERES NOMBRE Y FIRMA**

INFORME TECNICO CBIT 056 REDES DE GASES MEDICINALES
CONTRATO NO 135-2024
(SEPTIEMBRE)

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 mantenimiento de las redes de gases medicinales del Hospital Militar Central.
- Realizar mantenimiento preventivo a la red de gases medicinales en los puntos habilitados por el Hospital Militar Central.
- Favorecer al hospital a través de las buenas prácticas que minimicen los impactos negativos sobre los pacientes.



2. DOCUMENTOS DE REFERENCIA Y NORMATVIDAD

- ✓ NFPA 99 (Standard for Healthcare Facilities): Asociación Nacional de Protección contra el fuego que orienta los requerimientos técnicos a tener en cuenta durante el diseño, la implementación y el mantenimiento de los sistemas de suministro, generación y distribución de gases medicinales. (Norma de referencia adoptada por resolución 4410/09).
- ✓ Norma Técnica Colombiana NTC 5318: Sistema de tubería para Gas Medicinal. Parte 1. Tuberías para Gases Medicinales comprimidos y para vacío.
- ✓ Norma Técnica Colombiana 3458: Por la cual se establecen códigos de colores para la identificación de tuberías en instalaciones industriales.
- ✓ Resolución 4410 de 2009: Por el cual se adoptan las buenas prácticas de manufactura de los gases medicinales.
- ✓ RESOLUCION 3100 DE 2019. por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
- ✓ RESOLUCION 4445 DE 1996. Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV de la Ley 09 de 1979, en lo referente a las condiciones sanitarias que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servidos de Salud.

3. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

3.1. Mantenimiento de tomas:

Se realiza rutina de mantenimiento de tomas de acuerdo a disponibilidad de las áreas:

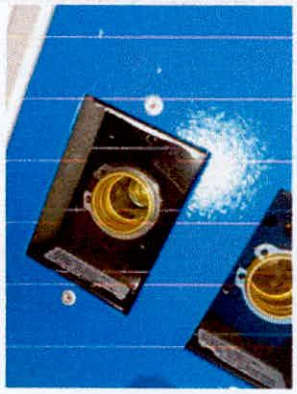
- Cambio o`rings
- Ensamble
- Ajuste de Enganche.
- Pruebas de integridad mecánica
- Prueba de gases cruzados
- Prueba de hermeticidad sin acople y con acople
- Instalación de tornillos en tomas requeridas.

ELEMENTO	TIPO	SERVICIO	CAMA / CUBICULO	REPORTE	FECHA	CANTIDAD
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 9 central	Piso 9 central	4542	23/09/2024	24
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 9 central	Piso 9 central	4542	23/09/2024	24
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 9 sur	Piso 9 sur	4543	23/09/2024	28
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 9 sur	Piso 9 sur	4543	23/09/2024	28
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 6 norte	Piso 6 norte	4544	24/09/2024	28
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 6 norte	Piso 6 norte	4544	24/09/2024	28
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 10 sur	Piso 10 sur	4540	25/09/2024	26
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 10 sur	Piso 10 sur	4540	25/09/2024	26
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 9 norte	Piso 9 norte	4541	25/09/2024	28
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 9 norte	Piso 9 norte	4541	25/09/2024	28
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 10 central,	Piso 10 central,	4536	26/09/2024	22

ELEMENTO	TIPO	SERVICIO	CAMA / CUBICULO	REPORTE	FECHA	CANTIDAD
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 10 central,	Piso 10 central,	4536	26/09/2024	22
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AMICO	Piso 12 sur	Piso 12 sur	4534	27/09/2024	26
Toma de gas medicinal de Vacío	AMICO	Piso 12 sur	Piso 12 sur	4534	27/09/2024	26
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AMICO	Piso 12 central	Piso 12 central	4535	28/09/2024	19
Toma de gas medicinal de Vacío	AMICO	Piso 12 central	Piso 12 central	4535	28/09/2024	19
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 11 sur	Piso 11 sur	4537	28/09/2024	26
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 11 sur	Piso 11 sur	4537	28/09/2024	26
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 10 norte	Piso 10 norte	4538	29/09/2024	25
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 10 norte	Piso 10 norte	4538	29/09/2024	25
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AMICO	Piso 11 central	Piso 11 central	4539	30/09/2024	22
Toma de gas medicinal de Vacío	AMICO	Piso 11 central	Piso 11 central	4539	30/09/2024	22
TOTAL						548

3.3 Registro Fotográfico

ANTES







PISO 12 SUR, PISO 12 CENTRAL, PISO 11 central







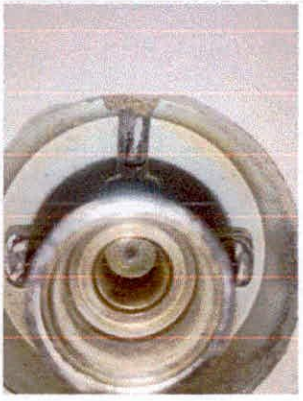
PISO 11 SUR, PISO 10 NORTE, PISO 9 NORTE, PISO 9 CENTRAL, PISO 9 SUR, PISO 6 NORTE











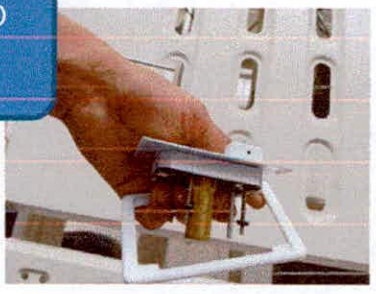


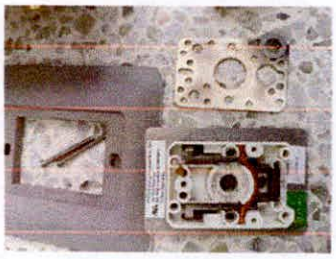
DURANTE



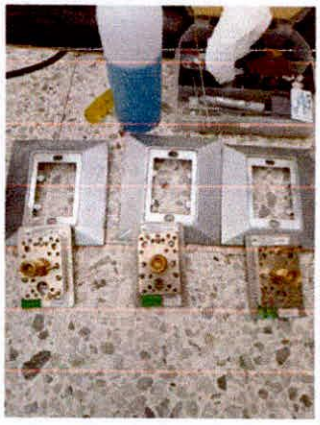
PISO 12 SUR, PISO 12 CENTRAL, PISO 11 CENTRAL





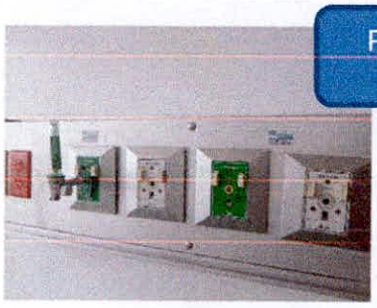




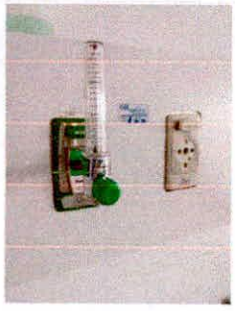


DESPUES

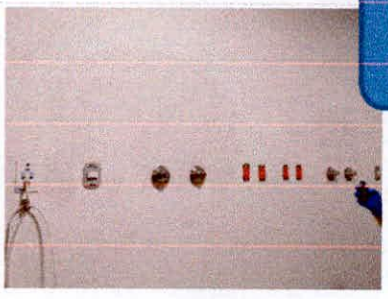
PISO 12 SUR, PISO 12 CENTRAL, PISO 11 central







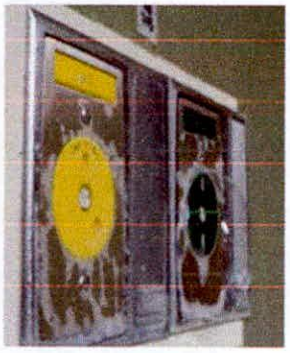
PISO 11 SUR, PISO 10 NORTE, PISO 9 NORTE, PISO 9 CENTRAL, PISO 9 SUR, PISO 6 NORTE







4.1 Protocolo prueba de hermeticidad y estanqueidad



4.1.1 Parámetros de prueba Tiempo:

La determinación del tiempo de la prueba se hace según la frecuencia de uso del servicio intervenido o su disponibilidad. Para servicios nuevos el tiempo es de 24 a 48 horas según necesidad.

Tipo de gas de presurización: La red se debe presurizar con gas inerte en servicios nuevos, para servicios en uso la red se presuriza con el gas propio de la red.

Presión de prueba: es la misma presión nominal de trabajo de la red bajo prueba (ver tabla No.1). Para servicios nuevos la presión de prueba es 1,2 veces la presión de trabajo.

GAS MEDICINAL	*PRESION NORMATIVA*
Oxigeno	50 ~ 55 psi
Aire	50 ~ 55 psi

Tabla No 1

Caída de presión permitida: La tasa de caída de presión durante el ensayo debe ser inferior a 0,025 %/h.

Método para detección de fugas: En caso de presentar caída de presión en los manómetros se emplea una solución jabonosa que se aplica por medio de una brocha o atomizador sobre las áreas a inspeccionar.

4.1.2. Servicios bajo prueba

Para este ensayo se definen dos alternativas de prueba según el servicio.

a) Servicios críticos: Se entiende como servicios críticos UCI, Partos y Salas de cirugía.

A estos servicios se realiza la prueba de hermeticidad y estanqueidad siguiendo el siguiente protocolo:

• Mantenimiento de la totalidad de puntos de suministro (tomas de gas medicinal). Se realiza desarme de las tomas, limpieza interna, cambio kit o'ring, ensamble y prueba de fugas con solución jabonosa sin escudo y con escudo.

• Se coordina protocolo de corte de gas medicinal con el servicio y se aíslan a todos los pacientes de la red.

• Se desconectan flujómetro y mangueras de las tomas.

• Se cierran válvulas de gas medicinal en cajas de corte que alimenta el servicio bajo prueba y se toman valores iniciales presión, temperatura y hora.

• El tiempo de la prueba se define con el servicio (1 hora mínimo) y se registran datos finales en el formato. En este caso se diligencia el formato FCB-PFH última versión

b) Servicios No críticos: Se entiende como servicios No críticos Hospitalización, Consulta externa, observación, imágenes diagnósticas, entre otros.

A estos servicios se realiza la prueba de hermeticidad y estanqueidad siguiendo el siguiente protocolo:

• Mantenimiento de la totalidad de puntos de suministro (tomas de gas medicinal). Se realiza desarme de las tomas, limpieza interna, cambio kit o'ring, ensamble y prueba de fugas con solución jabonosa sin escudo y con escudo. Estos mantenimientos se realizan de acuerdo a la disponibilidad del servicio y no todos pueden ser intervenidos el mismo día.

• Aplique de solución jabonosa en uniones roscadas, juntas soldadas o sellos a presión presentes en la red visible, cajas de corte y alarmas. Si se evidencian fugas durante la prueba estas se corrigen.

• La información de la prueba se consigna en el reporte de mantenimiento que se realiza en cada intervención.



Formato para prueba de fugas, hermeticidad y estanqueidad

4.2 Protocolo prueba de Gases cruzados y obstrucción

Esta prueba solo aplica para servicios críticos o servicios en donde se pueda cerrar la válvula de corte de todo el servicio siempre que el porcentaje de ocupación lo permita. Parámetros de prueba

- Gas de prueba: La red se debe presurizar con gas inerte en servicios nuevos, para servicios en uso la red se presuriza con el gas propio de la red

- Presión de prueba: es la misma presión nominal de trabajo de la red bajo prueba (ver tabla No.1).

- Tiempo de la prueba: La determinación del tiempo de la prueba está sujeto a la cantidad de puntos de uso (tomas de gas medicinal) que estén bajo ensayo.

- Bajo ninguna circunstancia se debe realizar este ensayo presurizando más de una red a la vez.

- Todas las redes deben estar a presión atmosférica y todas las válvulas de cierre abiertas.

- Se debe usar una sola fuente de gas de ensayo y conectarla únicamente a un sistema de tubería a la vez, la cual se debe mantener a presión nominal de trabajo durante todo el ensayo.

- En el caso del sistema de tubería de vacío, se puede usar el sistema de suministro de vacío o de gas de ensayo con presión positiva.

Resultados y conclusiones:

- Si existe flujo proveniente del bloque base abierta en un sistema que no esté bajo ensayo, ese sistema está en conexión cruzada con aquel que está bajo ensayo. Este problema se debe corregir y realizar nuevamente la prueba.

- Si el flujo es muy bajo en la unidad terminal (toma de gas medicinal), hay obstrucción y debe corregirse.

- Si no existe flujo proveniente de la red troncal en el sistema bajo ensayo, ese bloque está conectado incorrectamente o totalmente obstruido. Esta situación se debe corregir y realizar nuevamente la prueba.

- En este caso se diligencia el formato FCB-PHE última versión

4.3 Descripción del ensayo

Una vez realizado el mantenimiento de los puntos de uso gases medicinales (oxígeno) en el área, se ensamblan las tomas y se procede a presurizar la red con gas propio de cada red a la presión de trabajo.

Gas medicinal	Sección sometida a ensayo		No de unidades terminales	Tiempo de ensayo (h)	Presión de ensayo (psi)	Caída de presión tolerable	Caída de presión observada (psi)	Aprobó/ falló	T° inicial °C	T° final °C	Diferencial de presión
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 9 central	24	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 9 central	24	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 9 sur	28	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 9 sur	28	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 6 norte	28	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 6 norte	28	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 10 sur	26	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 10 sur	26	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 9 norte	28	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 9 norte	28	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 10 central,	22	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 10 central,	22	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AMICO	Piso 12 sur	26	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0

Toma de gas medicinal de Vacío	AMICO	Piso 12 sur	26	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AMICO	Piso 12 central	19	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AMICO	Piso 12 central	19	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 11 sur	26	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 11 sur	26	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 10 norte	25	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 10 norte	25	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AMICO	Piso 11 central	22	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AMICO	Piso 11 central	22	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0

4. OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

- Realizando las pruebas de hermeticidad y estanqueidad se encontró hermeticidad en las redes.
- Realizando las pruebas de gases cruzados se evidencio que no hay gases cruzados en la red.
- Realizando las pruebas de integridad mecánica se encontró que todos los escudos de las tomas intervenidas expulsan y enganchan los flujometros y acoples con normalidad y sin esfuerzo.
- Se anexan registros de las pruebas realizadas a la red
  - ✓ Prueba de hermeticidad y estanqueidad.
  - ✓ Pruebas de gases cruzados.
  - ✓ Pruebas de integridad mecánica.

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	Ing. Técnico. Daniel R. Torres O.

Cliente: Hospital Militar Central	**Fecha - Hora inicio:**
Dirección/ teléfono: Tv. 3C No. 49 - 02 (601) 3598888	**Ciudad: Bogotá D.C**

ENSAYO: HERMETICIDAD Y ESTANQUEIDAD

1. *DESCRIPCIÓN DEL ENSAYO*

- ✓ Una vez realizado el mantenimiento de los puntos de uso gases medicinales (oxígeno, aire y vacío) en el área, se ensamblan las tomas y se procede a presurizar la red con gas propio de cada red a la presión de trabajo.
- ✓ Se realizan pruebas con agua y solución jabonosa para descartar fugas en los puntos de uso y soldaduras.
- ✓ Se realiza medición de presiones al inicio y al final de la prueba para descartar caídas de presión.

2. *RESULTADOS DEL ENSAYO*

Gas medicinal	Sección sometida a ensayo		No de unidades terminales	Tiempo de ensayo (h)	Presión de ensayo (psi)	Caída de presión tolerable	Caída de presión observada (psi)	Aprobó/ falló	T° inicial °C	T° final °C	Diferencial de presión
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 9 central	24	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 9 central	24	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 9 sur	28	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0

Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 9 sur	28	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 6 norte	28	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 6 norte	28	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 10 sur	26	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 10 sur	26	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 9 norte	28	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 9 norte	28	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 10 central,	22	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 10 central,	22	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AMICO	Piso 12 sur	26	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AMICO	Piso 12 sur	26	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0

Toma de gas medicinal de Oxigeno	AMICO	Piso 12 central	19	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AMICO	Piso 12 central	19	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 11 sur	26	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 11 sur	26	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AGA	Piso 10 norte	25	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AGA	Piso 10 norte	25	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0
Toma de gas medicinal de Oxigeno	AMICO	Piso 11 central	22	60 min	58 psi	0.1%	0.%	Aprobó	17	17	0
Toma de gas medicinal de Vacío	AMICO	Piso 11 central	22	1 Hora	23	0.25%	0%	Aprobó	18	18	0

- ✓ Durante el tiempo de ejecución de la prueba se comprobó estanqueidad en las redes intervenidas, adicionalmente NO se detectaron caídas de presión en las cajas de corte que impidan el suministro continuo de gas medicinal o impliquen algún riesgo a las operaciones propias de los servicios.

- ✓ Durante el ensayo, finalmente se comprobó hermeticidad en las redes intervenidas.

OBSERVACIONES:

FIRMA DE APROBACIÓN
NOMBRE Daniel R. Torres O.
CARGO: Ing. Mecanico.

FIRMA COLBIOMEDICA SAS
NOMBRE: OSCAR JAVIER MALAVER
CARGO: INGENIERO BIOMEDICO

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	
2024-09	2024-08	E	05/09/2024	79971792	$8.695.500	

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	226.000	0		0		0	0	0	0	226.000	3
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	112.000	0		0		0	0	0	0	112.000	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	617.500	0		0		0	0	0	0	617.500	5
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	260.600	0		0		0	0	0	0	260.600	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	1.061.600	0	0	0	0	0	0		1.061.600	3
230301	Porvenir	800224808-8	3.802.000	0	0	0	0	0	0		3.802.000	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	1.399.700				1.399.700	0	0	1.399.700			13.997	1.399.700	13

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	1.216.100	0	0	1.216.100	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	1.216.100	1.216.100
Pensión	2	4.863.600	4.863.600
Riesgos Laborales	1	1.399.700	1.399.700
CCF	1	1.216.100	1.216.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	8.695.500	8.695.500

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	
2024-09	2024-08	E	05/09/2024	79971792	$8.695.500	

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano exterior	Exonerado	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1001094362	ESCALANTE GUZMAN CRISTIAM ALEXIS	1	0			S							X									230201	1.585.161	253.700	0	0	0	0	EPS008	1.585.161	63.500	14-11	1.585.161	5	110.400	CCF22	1.585.161	63.500	0	0	0	0	0
CC	1013674303	MOLANO VANEGAS JOHN SEBASTIAN	1	0			S							X									230201	2.160.000	345.600	0	0	0	0	EPS002	2.160.000	86.400	14-11	2.160.000	5	150.400	CCF22	2.160.000	86.400	0	0	0	0	0
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	25.800	CCF22	5.130.000	205.200	0	0	0	0	0
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
CC	1032876141	NEIRA FERNANDEZ BRAYAN ALEJANDRO	1	0			S							X									230301	1.889.082	302.300	0	0	0	0	EPS006	1.889.082	75.600	14-11	1.889.082	5	131.500	CCF22	1.889.082	75.600	0	0	0	0	0
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
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
TI	5700811	BOLIVAR CARRILLO KELVIN RAFAEL	1	0			S							X									230301	1.889.082	302.300	0	0	0	0	EPS002	1.889.082	75.600	14-11	1.889.082	5	131.500	CCF22	1.889.082	75.600	0	0	0	0	0
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
CC	7335394	RODRIGUEZ RIVERA WILSON	1	0			S							X									230201	2.889.374	462.300	0	0	0	0	EPS017	2.889.374	115.600	14-11	2.889.374	5	201.200	CCF22	2.889.374	115.600	0	0	0	0	0
TI	1131383	WEFFER RODRIGUEZ EMMANUEL NAHUM	1	0			S							X									230301	2.023.338	323.800	0	0	0	0	EPS017	2.023.338	81.000	14-11	2.023.338	5	140.900	CCF22	2.023.338	81.000	0	0	0	0	0
TI	1247965	ACOSTA RAMOS JESUS JOSUE	1	0			S																230301	1.700.000	272.000	0	0	0	0	EPS008	1.700.000	68.000	14-11	1.700.000	5	118.400	CCF22	1.700.000	68.000	0	0	0	0	0
CC	1070588475	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

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., 23 de septiembre 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 (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 la Ley 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 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 **13 de marzo del 2023.**

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