Yopal, 05 de junio de 2024

Doctor:
ÁNGEL ANDRÉS AVILA PÉREZ
Gte. Hospital Regional de la Orinoquia ESE
Ciudad

Asunto: Notificaciòn /autorización de firma relación contractual.

Estimado doctor Avila Pérez, atento saludo:

Por medio de la presente me permito informarle que, conforme a lo establecido en el Certificado de existencia y representación legal de 360 PLUS SAS, empresa registrada en la Cámara de Comercio, identificada con el NIT 901400915-9, el señor Cristian Gilbert Gómez Arenas, identificado con cédula de ciudadanía No. 86.054.045, actuará en adelante como suplente y subgerente de dicha empresa.

En virtud de esta información y designación, el señor Gómez Arenas reemplazará temporalmente al gerente y representante legal, señor Oscar Medina Gómez, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.326.189.

Por lo tanto, a partir de la fecha, todos los contratos, actas de pago, adicionales, otro sí, certificaciones y cualquier otro documento derivado de los acuerdos contractuales entre el Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E y 360 Plus SAS serán revisados y firmados por el señor Cristian Gilbert Gómez Arenas.

Por anticipado, doctor Avila Pérez, agradecemos su deferencia y su atención a esta comunicación para que esta novedad se haga efectiva de inmediato.

Cordialmente,

CRISTIAN GILBERT GÓMEZ ARENAS
Subgerente y Supiente
360 plus SAS

OSCAR MEDINA GÓMEZ
Gerente y Representante Legal
360 Plus SAS

Copia:
-Jefe de Oficina Jurídica
-Subgerencia Administrativa y financiera

Calle 16 N. 31 – 30
+57+3108574648 +57+3103850143
360casanare@gmail.com

NOTARIA 01
CIRCULO DE YOPAL

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
ARTÍCULO 68 DECRETO - LEY 960 DE 1970 Y DECRETO 1069 DE 2015

En la ciudad de **Yopal, Departamento de Casanare**, República de Colombia, el **cinco (5) de junio de dos mil veinticuatro (2024)**, en la Notaría **Primera (1)** del Círculo de **Yopal**, compareció **CRISTIAN GILBERT GOMEZ ARENAS**, identificado con la **Cédula de Ciudadanía / NUIP 86054045** y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



----- Firma autógrafa -----

----- Fotografía -----

De acuerdo con la Resolución 5633 de 2016 de la Registraduría Nacional del Estado Civil - RNEC y el Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el/la compareciente fue identificado(a) mediante cotejo biométrico frente a la base de datos de la RNEC, lo anterior, de conformidad con la autorización de tratamiento de datos personales otorgada por el/la compareciente.
Este folio se vincula al documento de SOLICITUD signado por el compareciente.

EDILMA BARRERA BOHORQUEZ
NotarioPrimero (1) del Círculo de Yopal, Departamento de Casanare
Número Único de Transacción:
3mrwy25p2ydz
05/06/2024 - 09:21:40
Número de Trámite:**45048057872**
*Consulte este documento en **www.consulta.notarias360.com***

REPUBLICA DE COLOMBIA
EDILMA BARRERA BOHORQUEZ
NOTARIA TITULAR
NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE YOPAL

Seguridad jurídica en trámites notariales
olympia | Notarías 360°

NOTARÍA 01
CÍRCULO DE YOPAL

DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

ARTÍCULO 68 DECRETO - LEY 960 DE 1970 Y DECRETO 1069 DE 2015

En la ciudad de **Yopal, Departamento de Casanare**, República de Colombia, el **cinco (5) de junio de dos mil veinticuatro (2024)**, en la Notaría **Primera (1)** del Círculo de **Yopal**, compareció **OSCAR MEDINA GOMEZ**, identificado con la **Cédula de Ciudadanía / NUIP 79326189** y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



----- Fotografía -----

De acuerdo con la Resolución 5633 de 2016 de la Registraduría Nacional del Estado Civil - RNEC y el Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el/la compareciente fue identificado(a) mediante cotejo biométrico frente a la base de datos de la RNEC, lo anterior, de conformidad con la autorización de tratamiento de datos personales otorgada por el/la compareciente.
Este folio se vincula al documento de NOTIFICACION signado por el compareciente.

EDILMA BARRERA BOHORQUEZ
NotarioPrimero (1) del Círculo de Yopal, Departamento de Casanare
Número Único de Transacción:
3mrwyoyr3x6z
05/06/2024 - 16:49:53
Número de Trámite:**45074944872**
Consulte este documento en ***www.consulta.notarias360.com***

Seguridad jurídica en trámites notariales
oumpia | Notarías 360°

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCAL PERSONA JURÍDICA

Cristian Gilbert Gómez Arenas identificado con cedula de ciudadanía número 86.054.045 de Villavicencio, en mi condición de representante legal suplente de la empresa 360 PLUS SAS con NIT 901.400.915-9 certifico que los aportes de seguridad social (salud, pensión, riesgos profesionales), aportes parafiscales (ICBF, Caja de compensación Familiar, Servicio Nacional de aprendizaje), prestaciones sociales y salarios fueron cancelados de manera oportuna por la compañía durante el periodo del 01 de junio al 4 de julio de 2024 a los empleados dependientes y por prestación de servicios.

Jorge Alejandro Vargas Córdoba con cedula de ciudadanía No. 1.122.117.085 de Acacias (Meta) con tarjeta profesional No 267655-T de la Junta Central de contadores de Colombia, en mi condición de Contador Público de la empresa 360 PLUS SAS con NIT 901.400.915-9, certifico que los aportes de seguridad social (salud, pensión, riesgos profesionales), aportes parafiscales (ICBF, Caja de compensación Familiar, Servicio Nacional de aprendizaje), prestaciones sociales y salarios fueron cancelados de manera oportuna por la compañía durante el periodo del 01 de junio al 4 de julio de 2024 a los empleados dependientes y por prestación de servicios. Como se evidencia en las planillas número 9467386994, 9468733367, 9470178646, 9468733222 y 9470378850.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002. En el marco del contrato CD/24-899 de 2024, cuyo objeto es PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E

Se expide a solicitud del interesado a los veintiséis (26) días del mes de julio de 2024.

Atentamente

CRISTIAN GILBERT GOMEZ ARENAS
Representante Legal Suplente
360 PLUS SAS

JORGE ALEJANDRO VARGAS CORDOBA
T.P. 267655-T
Contador Público

Calle 16 N. 31 – 30
+57+3108574648 +57+3103350143
360casanare@gmail.com

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
ADC8077559 8AF1AA

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JORGE ALEJANDRO VARGAS CORDOBA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1122117085 de ACACIAS (META) Y Tarjeta Profesional No 267655-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ***********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 27 días del mes de Mayo de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

267655-T



JORGE ALEJANDRO
VARGAS CORDOBA
C.C. 1122117085
RES. INSCRIPCION 316 DEL 19/02/2020
FUNDACION UNIVERSITARIA DE SAN GIL

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

288094 299165





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 11-DIC-1985
YOPAL
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.68 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
22-JUN-2004 ACACIAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



A-4800100-00772368-M-1122117085-20151207 0047635865A 1 1790684879

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901400915	9	360 PLUS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 16 N 31 30	YOPAL-CASANARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	716449712	9468733222	Y	2024/07/05	2024/06/19	BANCO FALABELLA	0	$2,413,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (6 Afiliados)					$7,800,000	$1,248,000			$7,800,000	$975,000			$0	$0			$7,800,000	$190,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (6 Afiliados)					**$7,800,000**	**$1,248,000**			**$7,800,000**	**$975,000**			**$0**	**$0**			**$7,800,000**	**$190,200**		**$0**	**$0**
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (6 Afiliados)					**$7,800,000**	**$1,248,000**			**$7,800,000**	**$975,000**			**$0**	**$0**			**$7,800,000**	**$190,200**		**$0**	**$0**
1	CC 1006554837	ARCHILA YEIFER	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSC25	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
2	CC 86054045	GOMEZ CRISTIAN	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
3	CC 1118565238	GOMEZ ROYNER	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSC25	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
4	CC 79169565	MUÑOZ EISEN	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
5	CC 1014263631	SUAREZ IVAN	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
6	CC 1015405123	VENEGAS JENNIFER	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(6)**				**$7,800,000**	**$1,248,000**			**$7,800,000**	**$975,000**			**$0**	**$0**			**$7,800,000**	**$190,200**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901400915	9	360 PLUS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 16 N 31 30	YOPAL-CASANARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-07	716468520	9468733367	E	2024/07/05	2024/06/19	BANCO FALABELLA	0	$494,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$1,300,000	$65,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$52,000**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$1,300,000**	**$65,000**
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$52,000**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$1,300,000**	**$65,000**
1	CC 79326189	MEDINA OSCAR	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF69	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$1,300,000	$65,000
Total	**Afiliados(1)**				**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$52,000**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$1,300,000**	**$65,000**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901400915	9	360 PLUS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 16 N 31 30	YOPAL-CASANARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	682358246	9467386994	E	2024/06/07	2024/06/04	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$494,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$1,300,000	$65,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$52,000**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$1,300,000**	**$65,000**
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$52,000**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$1,300,000**	**$65,000**
1	CC 79326189	MEDINA OSCAR	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF69	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$1,300,000	$65,000
Total Afiliados(1)					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$1,300,000**	**$52,000**			**$1,300,000**	**$6,800**		**$1,300,000**	**$65,000**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901400915	9	360 PLUS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 16 N 31 30	YOPAL-CASANARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	796927730	9470378850	Y	2024/08/06	2024/07/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$2,560,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (7 Afiliados)						$8,276,667	$1,324,300			$8,276,667	$1,034,600			$0	$0			$8,276,667	$201,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (7 Afiliados)						**$8,276,667**	**$1,324,300**			**$8,276,667**	**$1,034,600**			**$0**	**$0**			**$8,276,667**	**$201,900**		**$0**	**$0**
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (7 Afiliados)						**$8,276,667**	**$1,324,300**			**$8,276,667**	**$1,034,600**			**$0**	**$0**			**$8,276,667**	**$201,900**		**$0**	**$0**
1	CC	1006554837	ARCHILA YEIFER	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSC25	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
2	CC	1118572045	CUTA LUISA	230201	11	$476,667	$76,300	EPS037	11	$476,667	$59,600		0	$0	$0	14-23	11	$476,667	$11,700	0	$0	$0
3	CC	86054045	GOMEZ CRISTIAN	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
4	CC	1118565238	GOMEZ ROYNER	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSC25	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
5	CC	79169565	MUÑOZ EISEN	231001	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
6	CC	1014263631	SUAREZ IVAN	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
7	CC	1015405123	VENEGAS JENNIFER	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$31,700	0	$0	$0
Total			**Afiliados(7)**			**$8,276,667**	**$1,324,300**			**$8,276,667**	**$1,034,600**			**$0**	**$0**			**$8,276,667**	**$201,900**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901400915	9	360 PLUS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 16 N 31 30	YOPAL-CASANARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-08	799230718	9476178646	E	2024/08/06	2024/07/25	BANCO FALABELLA	0	$494,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$1,300,000	$65,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$1,300,000	$65,000
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$1,300,000	$65,000
1	CC	79326189	MEDINA OSCAR	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500	CCF69	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$6,800	30	$1,300,000	$65,000
Total Afiliados(1)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$52,000			$1,300,000	$6,800		$1,300,000	$65,000

2024/07/25 11:28 AM

Yopal 04 de julio de 2024

Doctora:
DIANA SORAYA VELASQUEZ BONILLA
Subgerente Administrativa y Financiera
Hospital Regional de la Orinoquia E.S.E
Ciudad

ASUNTO: PERSONAL DE 360 PLUS S.A.S

Cordial saludo,

A continuación, se relaciona el personal vinculado a la empresa **360 PLUS S.A.S**, que realizo mantenimiento preventivo desde el 01 de junio al 04 de julio de 2024, en el marco del contrato CD/23-899 de 2024, cuyo objeto es: **PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO PARA LOS EQUIPOS BIOMEDICOS E INSTRUMENTAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.**

ITEM	NOMBRE COMPLETO	CARGO
1	JENNIFER CAROLINA VENEGAS ALFONSO	COORDINADORA
2	ROYNER JAIR GOMEZ SANCHEZ	INGENIERO DE SOPORTE
3	CRISTIAN GILBERT GOMEZ ARENAS	INGENIERO DE SOPORTE
4	IVAN SUAREZ CRUZ	TECNICO DE SOPORTE
5	EISEN MUÑOZ PRADA	TECNICO DE SOPORTE

Atentamente,

CRISTIAN GILBERT GOMEZ ARENAS
R/L SUPLENTE 3-60 PLUS S.A.S

Calle 16 N. 31 – 30
+57+3108574648 +57+3103350143
360casanare@gmail.com

360 PLUS SAS
NIT 901.400.915-9

TRABAJADOR	**JENIFFER CAROLINA VENEGAS ALFONSO**	C.C 1.015.405.123
CARGO	**COORDINADORA**	
PERIODO DE PAGO	**JUNIO DE 2024**	

DEVENGADO POR :		**DEDUCCIONES :**	
SUELDO	1.300.000	APORTES SALUD	0
HORAS EXTRAS	0	APORTES PENSION	0
COMISIONES	1.544.800	F.S.P.	0
AUXILIO DE TRANSPORTE	162.000	RETE FUENTE	0
OTROS INGRESOS	1.655.800	ANTICIPO	0
TOTAL DEVENGADO	4.662.600		
		TOTAL DEDUCCIONES	0
		NETO PAGADO	**4.662.600**

Recibí a satisfacción y acepto en todas sus partes este pago.

Firma y C.C. Carolina Venegas
1.015.405.123

360 PLUS SAS
NIT 901.400.915-9

TRABAJADOR	**CRISTIAN GILBERT GOMEZ ARENAS**	C.C 86.054.045
CARGO	**INGENIERO DE SOPORTE**	
PERIODO DE PAGO	**JUNIO DE 2024**	

DEVENGADO POR :		**DEDUCCIONES :**	
SUELDO	1.300.000	APORTES SALUD	0
HORAS EXTRAS	0	APORTES PENSION	0
COMISIONES	1.240.806	F.S.P.	0
AUXILIO DE TRANSPORTE	162.000	RETE FUENTE	0
OTROS INGRESOS	1.339.815	ANTICIPO	0
TOTAL DEVENGADO	4.042.621		
		TOTAL DEDUCCIONES	0
		NETO PAGADO	**4.042.621**

Recibí a satisfacción y acepto en todas sus partes este pago.

Firma y C.C. 86'054.045

360 PLUS SAS
NIT 901.400.915-9

TRABAJADOR	**ROYNER JAIR GOMEZ SANCHEZ**	C.C 1.118.565.238
CARGO	**INGENIERO DE SOPORTE**	
PERIODO DE PAGO	**JUNIO DE 2024**	

DEVENGADO POR :		**DEDUCCIONES :**	
SUELDO	1.300.000	APORTES SALUD	0
HORAS EXTRAS	0	APORTES PENSION	0
COMISIONES	496.250	F.S.P.	0
AUXILIO DE TRANSPORTE	162.000	RETE FUENTE	0
OTROS INGRESOS	541.750	ANTICIPO	0
TOTAL DEVENGADO	2.500.000		
		TOTAL DEDUCCIONES	0
		NETO PAGADO	**2.500.000**

Recibí a satisfacción y acepto en todas sus partes este pago.

Firma y C.C. Royner Gomez S.
1.118.565.238

360 PLUS SAS
NIT 901.400.915-9

TRABAJADOR	**IVAN LEONARDO SUAREZ CRUZ**	C.C	1.014.263.631
CARGO	**TECNICO**		
PERIODO DE PAGO	**JUNIO DE 2024**		

DEVENGADO POR :		**DEDUCCIONES :**	
SUELDO	1.300.000	APORTES SALUD	0
HORAS EXTRAS	0	APORTES PENSION	0
COMISIONES	495.000	F.S.P.	0
AUXILIO DE TRANSPORTE	162.000	RETE FUENTE	0
OTROS INGRESOS	447.160	ANTICIPO	0
TOTAL DEVENGADO	2.404.160		
		TOTAL DEDUCCIONES	0
		NETO PAGADO	**2.404.160**

Recibí a satisfacción y acepto en todas sus partes este pago.

Firma y C.C. Ivan Suarez
1014263631

360 PLUS SAS
NIT 901.400.915-9

TRABAJADOR	**EISEN HERNANDO MUÑOZ PRADA**	C.C	79.169.565
CARGO	**TECNICO**		
PERIODO DE PAGO	**JUNIO DE 2024**		

DEVENGADO POR :		**DEDUCCIONES :**	
SUELDO	1.300.000	APORTES SALUD	0
HORAS EXTRAS	0	APORTES PENSION	0
COMISIONES	424.570	F.S.P.	0
AUXILIO DE TRANSPORTE	162.000	RETE FUENTE	0
OTROS INGRESOS	517.590	ANTICIPO	0
TOTAL DEVENGADO	2.404.160		
		TOTAL DEDUCCIONES	0
		NETO PAGADO	**2.404.160**

Recibí a satisfacción y acepto en todas sus partes este pago.

Firma y C.C. Eisen Muñoz
79'169.565

INFORME FINAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO.

N° CONTRATO	CD/24-899 DE 01 DE FEBRERO DE 2024.
CONTRATISTA	3-60 PLUS SAS
OBJETO	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.
VALOR	CUATROCIENTOS VEINTISIETE MILLONES SESENTA Y SIETE MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS M/CTE ($427.067.162).
VALOR ADICION	CIENTO CINCUENTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE ($155.777.054
VALOR TOTAL	QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE ($582.844.216)
PRORROGA	UN (01) MESES
PLAZO	CINCO(05) MESES
FECHA DE INICIO	05/02/2024
FECHA DE TERMINACIÓN	04/07/2024

- Mediante documento del 04 de junio de 2024 se realiza OTRO SÍ modificatorio No 001, ADICION No 001 y PRORROGA NO 001 con el fin de ejecutar el mantenimiento preventivo del mes de junio de acuerdo a los equipos cotizados en el presente contrato.

RESUMEN DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS.

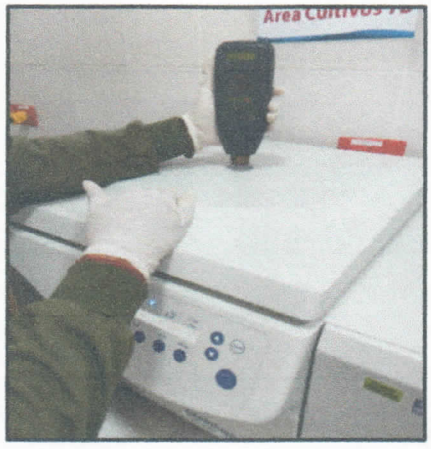
Para el cumplimiento del objeto contractual del presente contrato 360 PLUS SAS debe realizar las siguientes actividades:

1. . 360 PLUS SAS presto el servicio de mantenimiento preventivo de equipos biomédicos de acuerdo al cronograma establecido; para tal fin anexa cada uno de los reportes de servicio de los equipos intervenidos en el periodo del 01 de junio al 04 de julio de 2024, de acuerdo a las especificaciones técnicas contenidas en el numeral 2.3 del Estudio Previo.

2. 360 PLUS SAS presta el servicio de mantenimiento preventivo a todo costo, conforme a las especificaciones técnicas definidas por el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. y en los tiempos establecidos por la supervisión del contrato.

3. 360 PLUS SAS cuenta con una ingeniera biomédica CAROLINA VENEGAS ALFONSO como coordinadora, quien atiende los requerimientos de tipo administrativo por parte del Supervisor designado por el Hospital Regional de la Orinoquía E.S.E.

4. 3-60 PLUS S.A.S. garantiza que el personal relacionado para la ejecución del contrato de prestación de servicios No. CD/24-899 de 2024., dispuso de las herramientas, equipos, y demás elementos necesarios para adelantar dicha labor de la mejor manera y con eficacia, se anexa evidencia.

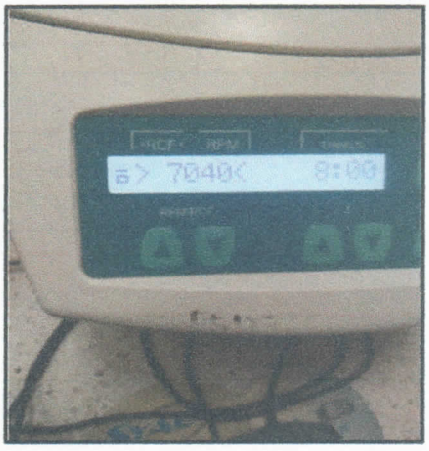
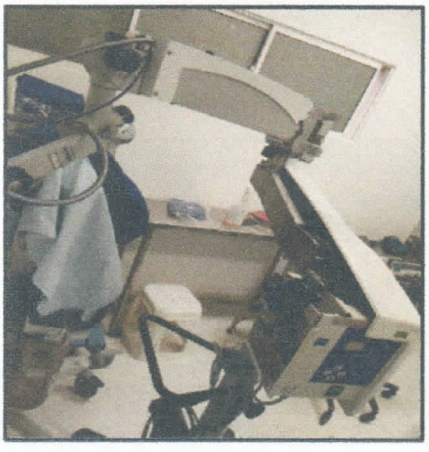
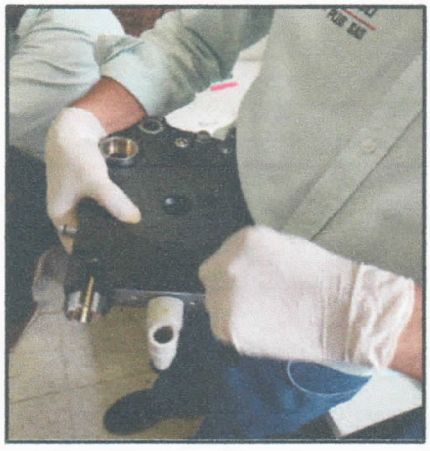







Figura 2. Mantenimiento preventivo para diferentes áreas de servicio.

5. 3-60 PLUS S.A.S. presta el servicio contratado, asegurando el correcto funcionamiento y la operación continua de los equipos biomédicos, evitando las paradas o salidas de operación de los mismos, dando cumplimiento a las rutinas de mantenimiento según fabricante de cada uno de ellos. Se anexa evidencia de capacitación de manejo de equipos biomédicos de la institución.

HORO — ASISTENCIA

TIPO DE ASISTENCIA: ☐ REUNION ☑ CAPACITACION ☐ ACTIVIDAD ☐ REGISTRO DE ENTREGA

FECHA: 7/6/2024 HORA: 4 00 AM/PM TEMA: MANEJO DE EQUIPOS BIOMEDICOS

RESPONSABLE: 360 PLUS LUGAR:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	PLANTA	OPS	ESTUDIANTES	CONTRATISTAS	OTROS	NUMERO DE DOCUMENTO	DEPENDENCIA O INSTITUCION	CARGO	CELULAR	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	Ana Yareth Cardenas	X					47429871	Esterilizacion	Tecnico A. Salud	3115067776	—	
2	Estella Rincon	X					24193014	Esterilizacion	Auxiliar	3233345?1		
3	Carlos Yesid Leiva	X					96541750	Esterilizacion	Coordinador	3108882757	—	
4	Patricia Andrade	X					46381670	Cirugia	Enfermera	3157012201	—	
5	Adelis Tarazona	X					46[illegible]	Cirugia	Enfermera	[illegible]		
6	Ivan Baquero	X					1118504145	Cirugia	Enfermero	3142013581	—	

6. 3-60 PLUS S.A.S. presta el servicio de mantenimiento preventivo para los equipos biomédicos que operan en el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E., (Cronograma de mantenimiento), a desarrollar durante la ejecución del contrato; De acuerdo a las recomendaciones del manual de servicio y teniendo en cuenta el servicio donde se encuentran instalados.

HORO	SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD PROCESO GESTION DE LA TECNOLOGIA	CRONOGRAMA ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS	CÓDIGO FECHA VERSIÓN	GAT-F003-M 03/FEBRERO/2015 1.0

CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS 2024

SERVICIO/MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
BANCO DE SANGRE												
CARDIOLOGIA												
CIRUGIA												
CONSULTA EXTERNA												
ESTERILIZACION												
GINECO-PEDIATRIA												
IMAGENOLOGIA												
LABORATORIO CLINICO												
MADRE CANGURO												
MATERNIDAD SEGURA												
MEDICINA INTERNA												
ORTOPEDIA												
PATOLOGIA												
QUIRURGICOS												
UNIDAD DE APOYO TERAPEUTICO												
UNIDAD BASICA NEONATAL												
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS												
UNIDAD DE GINECOOBSTETRICIA												
UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL												
URGENCIAS												
CAMAS HOSPITALARIAS												
TERMOMETROS TERMOHIGROMETROS												

Figura 1. Cronograma de mantenimientos por servicios.

7. 360 PLUS SAS brinda apoyo en el seguimiento de la tecnología biomédica de propiedad o en comodato del HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA ESE.

8. 360 PLUS SAS apoya al supervisor del contrato en la presentación y seguimiento de los indicadores del área de mantenimiento Biomédico, que permitió medir la gestión de la Tecnología Biomédica en la institución.
9. 360 PLUS SAS presta apoyo en las auditorias de estado de los equipos biomédicos en comodato, cuando fue solicitado por parte de la supervisión del contrato.

10. 360 PLUS SAS actualiza las hojas de vida de los equipos biomédicos que operan en HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.

11. 3-60 PLUS S.A.S. cuenta con los equipos necesarios para realizar la labor encomendada,: Analizador de desfibriladores, analizador de incubadoras, analizador de oximetría, simulador de signos vitales, analizador de electro bisturís, analizador de flujo de gas, simulador de presión sanguínea no invasivo, estuche de masas, y certificación de calibración de todos los patrones y demás necesarios para asegurar el correcto funcionamiento de los mismos, los cuales reposan en los expedientes de los informes mensuales del contrato.

12. 360 PLUS SAS presenta los informes mensuales, en los cuales se reportaron fallas y daños presentados en los equipos, mantenimientos realizados, riesgos y precauciones básicas, inventarios actualizados de equipos, anexa reportes de mantenimiento de los equipos biomédicos intervenidos en cada área y los indicadores biomédicos.

    12.1. 3-60 PLUS S.A.S. realizo el mantenimiento preventivo de equipos biomédicos en el periodo del 01 de junio al 04 de julio de 2024, de acuerdo a lo programado en la proyección del **HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.** cómo se describe a continuación:

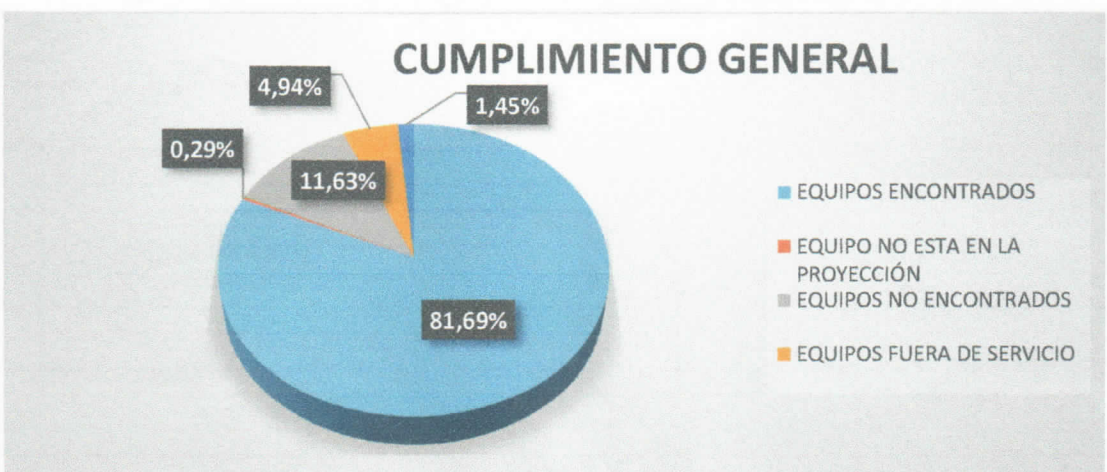
EQUIPOS REALIZADOS	
EQUIPOS	**TOTAL**
AGITADOR DE MAZZINE	1
AGITADOR VORTEX	1
ANALIZADOR DE BILIRRUBINA	1
AUTOCLAVE	1
AUTOCLAVE DE FORMALDEHIDO	1
AUTOCLAVE DE PEROXIDO DE HIDROGENO	1
AUTOCLAVE DE VAPOR	2
AUTOCLAVE DE VAPOR DE MESA	1
BALANZA ANALÍTICA	1
BALANZA DE PRECISION	1
BALANZA DIGITAL	2
BAÑO DE FLOTACIÓN	1

BAÑO SEROLÓGICO	2
BÁSCULA DIGITAL	1
BÁSCULA MECÁNICA	4
BÁSCULA PESA BEBÉ	7
CENTRAL DE INCLUSIÓN	1
CENTRÍFUGA	1
CENTRIFUGA DIGITAL DE 30 TUBOS	1
CENTRIFUGA REFRIGERADORA	1
CITOCENTRIFUGA	1
COLUMNA	8
CONTADOR DE CÉLULAS	3
DESFIBRILADOR	2
DOPPLER FETAL	1
ECOGRAFO	1
ELECTROBISTURI	5
ELECTROCARDIÓGRAFO	2
EQUIPO DE ÓRGANOS	6
FONENDOSCOPIO	18
FOTOSFORO	1
FUENTE DE LUZ	3
HORNO DE SECADO	3
INCUBADORA DE BIOLÓGICOS	1
INCUBADORA DE LABORATORIO	1
INCUBADORA NEONATAL	11
INFUSOR	1
LAMPARA AUXILIAR	4
LÀMPARA CIELÍTICA	4
LAMPARA DE FOTOTERAPIA	7
LÁMPARA PIELITICA	2
LARINGOSCOPIO	10
LAVADORA DE INSTRUMENTAL	2
LITOTRIPTOR	1
MÁQUINA DE ANESTESIA	7
MESA DE CIRUGÍA	4
MESA DE EXAMEN CON BASCULA	1
MICROCENTRIFUGA	1
MICROPIPETA	25
MICROSCOPIO	3
MICROSCOPIO OFTALMOLOGICO	1
MICROSCOPIO QUIRURGICO	1
MICROSCOPIO TRINOCULAR	1
MICRÓTOMO DE ROTACION MANUAL	1
MONITOR DE SIGNOS VITALES	34
MONITOR DE VIDEO	2
MONITOR FETAL	14

MONITOR MULTIPARAMETRO	1
NEOPUFF	2
PIPETA AUTOMATICA DE VOLUMEN	3
PROCESADOR DE TEJIDO	1
PROCESADOR DE VIDEO	2
PULSOXIMETRO	7
SELLADORA	2
SERVOCUNA	4
SIERRA CORTA YESOS	2
SUCCIONADOR	10
TENSIÓMETRO	9
TENSIOMETRO DIGITAL	6
VENTILADOR MECÁNICO	2
VIDEO LARINGOSCOPIO	2
VIDEOCOLONOSCOPIO	2
VIDEODUODENOSCOPIO	1
VIDEOGASTROSCOPIO	1
TOTAL:	282

12.2.Indicadores de manteamiento preventivo de equipos biomédico del periodo del 01 de junio al 04 de julio del 2024.

CUMPLIMIENTO GENERAL	
ESTADO	**EQUIPOS**
EQUIPOS ENCONTRADOS	281
EQUIPO NO ESTA EN LA PROYECCIÓN	1
EQUIPOS NO ENCONTRADOS	40
EQUIPOS FUERA DE SERVICIO	17
EQUIPO DADOS DE BAJA	5
TOTAL	344



12.3. En la visita realizada a los servicios correspondiente al periodo dell 01 de junio al 04 de julio del 2024, se encontraron los siguientes equipos biomédicos:

ITEM	PLACA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	FECHA	REPORTE	SERVICIO	OBSERVACIONES	PRECIO
1	PM.4270	BÁSCULA MECÁNICA	HEALTH O METER	402KL	4020026286	17/06/2024	21886	CIRUGIA	OK	$ 59.505
2	PM.4259	BÁSCULA MECÁNICA	HEALTH O METER	402KL	4020022226	17/06/2024	21887	CIRUGIA	OK	$ 59.505
3	PM.16029	BÁSCULA PESA BEBÉ	RICE-LAKE	RL-DBS	09101100342	15/06/2024	21882	CIRUGIA	OK	$ 59.505
4	PM.14500	COLUMNA	MINDRAY	HYPORT3000	H1-12000345	26/06/2024	21812	CIRUGIA	PRESENTA DAÑO EN TOMAS 110 V	$ 378.376
5	PM.14502	COLUMNA	MINDRAY	HYPORT3000	H1-12000344	26/06/2024	21822	CIRUGIA	PRESENTA DAÑO EN TOMAS 110 V	$ 378.376
6	PM.14498	COLUMNA	MINDRAY	HYPORT3000	H1-12000343	26/06/2024	21813	CIRUGIA	PRESENTA DAÑO EN TOMAS 110 V	$ 378.376
7	PM.14463	COLUMNA	MINDRAY	HYPORT3000	H1-12000339	24/06/2024	21786	CIRUGIA	PRESENTA DAÑO EN TOMAS 110 V	$ 378.376
8	PM.14496	COLUMNA	MINDRAY	HYPORT3000	H1-12000346	20/06/2024	21755	CIRUGIA	PRESENTA DAÑO EN TOMAS 110 V	$ 378.376
9	PM.17782	DESFIBRILADOR	MINDRAY	BENEHEART	DZ9A005537	27/06/2024	21824	CIRUGIA	OK	$ 243.242
10	PG.2788	DOPPLER FETAL	HUNTLEIGH	FD1+	FD1PX0212446-06	26/06/2024	21820	CIRUGIA	EQUIPO PRESENTA FISURAS EN CARCASA	$ 101.351
11	PM.14229	ELECTROBISTURI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV3810009	20/06/2024	21756	CIRUGIA	OK	$ 432.431
12	PM.14230	ELECTROBISTURI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV3810008	25/06/2024	21795	CIRUGIA	OK	$ 432.431
13	PM.15896	ELECTROBISTURI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV3110020	25/06/2024	21796	CIRUGIA	OK	$ 432.431
14	PM.14232	ELECTROBISTURI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV3810001	20/06/2024	21766	CIRUGIA	OK	$ 432.431
15	PM.14362	ELECTROCARDIÓ GRAFO	MINDRAY	DECG-03A	CQ-0B103266	26/06/2024	21809	CIRUGIA	OK	$ 202.702
16	10003	FOTOSFORO	WELCH ALLYN	49020	NR	13/06/2024	21881	CIRUGIA	OK	$ 47.297
17	PM.16495	FUENTE DE LUZ	KARL STORZ	20161220	UU3781	26/06/2024	21880	CIRUGIA	EQUIPO PRESENTA DAÑO EN CONECTOR DE ENTRADA AC.	$ 310.810
18	PM.15880	FUENTE DE LUZ	FUJINON	XL-4400HD	1S089A634	27/06/2024	21825	CIRUGIA	OK	$ 310.810
19	PM.10728	FUENTE DE LUZ	OLYMPUS	CLE-145	7403104	27/06/2024	21838	CIRUGIA	OK	$ 310.810
20	PM.9943	LAMPARA AUXILIAR	WELCH ALLYN	LS-135	NR	20/06/2024	21763	CIRUGIA	OK	$ 60.811
21	PM.17817	LÁMPARA CIELÍTICA	DRAGER	POLARIS 600	ASML-1243	26/06/2024	21818	CIRUGIA	OK	$ 567.565
22	PM.17816	LÁMPARA CIELÍTICA	DRAGER	POLARIS 600	ASML-1244	20/06/2024	21757	CIRUGIA	OK	$ 567.565
23	PM.17818	LÁMPARA CIELÍTICA	DRAGER	POLARIS 600	ASML-1245	26/06/2024	21819	CIRUGIA	OK	$ 567.565
24	PM.15560	LÁMPARA PIELITICA	HEAL FORCE	TOPLED-6000L	E60L140102	20/06/2024	21762	CIRUGIA	OK	$ 432.431
25	PG.2091	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	26/06/2024	21810	CIRUGIA	OK	$ 33.784
26	PG.2094	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	24/06/2024	21787	CIRUGIA	OK	$ 33.784

27	PG.2103	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	20/06/2024	21758	CIRUGIA	OK	$ 33.784
28	PG.2765	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	26/06/2024	21811	CIRUGIA	OK	$ 33.784
29	PM.9146	LITOTRIPTOR	RICHARD WOLF	2290	351072	26/06/2024	21821	CIRUGIA	OK	$ 2.364.855
30	PM.14484	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC-0154	12/06/2024	21609	CIRUGIA	REQUIERE CAMBIO DE FILTRO NARCOTICO Y SENSOR DE OXIGENO	$ 513.511
31	PM.14504	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC-0157	12/06/2024	21605	CIRUGIA	REQUIERE CAMBIO DE FILTRO NARCOTICO	$ 513.511
32	PM.14461	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC-0153	12/06/2024	21608	CIRUGIA	REQUIERE CAMBIO DE FILTRO NARCOTICO, NO POSEE INTERFAZ Y SENSOR DE OXIGENO	$ 513.511
33	PM.14460	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC-0158	27/06/2024	21860	CIRUGIA	OK	$ 513.511
34	PM.14505	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC-0156	12/06/2024	21606	CIRUGIA	REQUIERE CAMBIO DE FILTRO NARCOTICO Y SENSOR DE OXIGENO	$ 513.511
35	PM.14462	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC-0160	27/06/2024	22206	CIRUGIA	PRESENTA FUGA EN VALVULA INTERNA DE ENTRADA DE OXIGENO, NO POSEE INTERFAZ Y SENSOR DE OXIGENO, REQUIERE CAMBIO DE FILTRO NARCOTICO.	$ 513.511
36	PM.14369	MESA DE CIRUGÍA	MINDRAY	HYBASE 6100	G9-0B000488	20/06/2024	21769	CIRUGIA	OK	$ 513.511
37	PM.4232	MICROSCOPIO OFTALMOLOGICO	CARL ZEISS	S7	6628502149	26/06/2024	21823	CIRUGIA	PRESENTA DETERIORO EN FIBRA, REQUIERE JUEGO DE PROTECCIÓN DE OCULARES	$ 835.615
38	PM.17737	MICROSCOPIO QUIRURGICO	ZEISS	OPTILUMERA 300	6137102357	8/06/2024	72945	CIRUGIA	OK	$ 7.208.138
39	PM.14357	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-8000 EXPRESS	AA-0B133356	24/06/2024	21791	CIRUGIA	NO POSEE BATERIA DE SOPORTE, CABLE ECG Y SENSOR DE OXIMETRIA	$ 263.512
40	PM.14233	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137343	27/06/2024	21835	CIRUGIA	NO POSEE BATERIA DE SOPORTE, CABLE ECG Y TAPA DE BATERIA	$ 263.512
41	PM.4647	MONITOR DE SIGNOS VITALES	PENLON	PM-8000 EXPRESS	AA74C5728I	22/06/2024	21450	CIRUGIA	NO POSEE BATERIA DE SOPORTE, PRESENTA DETERIORO EN CABLE ECG	$ 263.512

42	PM.16042	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	BENEVIEW T5	CM-0B114950	13/06/2024	21611	CIRUGIA	OK	$ 263.512
43	PM.14355	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137347	27/06/2024	21832	CIRUGIA	EQUIPO REQUIERE BATERIA DE SOPORTE, PRESENTA DETERIORO EN CABLE ECG	$ 263.512
44	PM.17775	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC12	EV-96046763	13/06/2024	21883	CIRUGIA	OK	$ 263.512
45	PM.17778	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC12	EV-96046761	20/06/2024	21759	CIRUGIA	OK	$ 263.512
46	PM.17779	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC12	EV-96046762	27/06/2024	21863	CIRUGIA	OK	$ 263.512
47	PM.17780	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC12	EV-93044420	13/06/2024	21612	CIRUGIA	REQUIERE CAMBIO DE CABLE ECG	$ 263.512
48	PM.14359	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137351	27/06/2024	21833	CIRUGIA	PRESENTA DETERIORO EN CABLE ECG	$ 263.512
49	PM.14226	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-8000 EXPRESS	AA-0B133358	27/06/2024	21839	CIRUGIA	OK	$ 263.512
50	PM.18478	MONITOR DE SIGNOS VITALES	CREATIVE MEDICAL	ADVANCE - 120	J3300QJ05809	20/06/2024	21767	CIRUGIA	REQUIERE CAMBIO DE BATERIA DE SOPORTE	$ 263.512
51	PM.19218	MONITOR DE SIGNOS V.	NIHON KODHEN	BSM- 3763K	13543	13/06/2024	21884	CIRUGIA	OK	$ 263.512
52	PM.19161	MONITOR DE SIGNOS VITALES	NIHON KODHEN	BSM- 3763K	13539	24/06/2024	21792	CIRUGIA	NO POSEE TAPA DE BATERIA DE SOPORTE, PRESENTA FISURAS EN CARCASA, NO POSEE SENSOR DE OXIMETRIA	$ 263.512
53	PM.19216	MONITOR DE SIGNOS VITALES	NIHON KODHEN	BSM- 3763K	13537	26/06/2024	21814	CIRUGIA	EQUIPO NO POSEE CABLE ECG	$ 263.512
68	PM.18624	MONITOR DE SIGNOS VITALES	ADVANCED	PM-200M	Q068A027403	27/06/2024	22088	CIRUGIA	OK	$ 263.512
54	PM.15879	MONITOR DE VIDEO	FUJINON	CDL1909A	NV489A328	27/06/2024	21826	CIRUGIA	OK	$ 702.700
55	PM.7497	MONITOR DE VIDEO	OLYMPUS	OEV143	A414208	27/06/2024	21840	CIRUGIA	OK	$ 702.700
56	PM.15881	PROCESADOR DE VIDEO	FUJINON	VP-4400HD	1V491A634	27/06/2024	21827	CIRUGIA	OK	$ 648.646
57	PM.10727	PROCESADOR DE VIDEO	OLYMPUS	CV-145	7423898	27/06/2024	21842	CIRUGIA	OK	$ 648.646
58	PG.9885	PULSOXIMETRO	MINDRAY	PM-60	CR-94202667	26/06/2024	21816	CIRUGIA	OK	$ 101.351
59	PG.3882	SIERRA CORTA YESOS	STRYKER	940	435201003	20/06/2024	21765	CIRUGIA	OK	$ 121.621
60	PM.15297	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	111100002410	20/06/2024	21761	CIRUGIA	OK	$ 108.107
61	PM.13647	SUCCIONADOR	THOMAS	1630	051400011972	20/06/2024	21768	CIRUGIA	PRESENTA DAÑO EN PERIILA DE REGULACIÓN DE SUCCIÓN	$ 108.107
62	PM.15464	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	121400002812	20/06/2024	21764	CIRUGIA	EQUIPO PRESENTA FALLA EN PEDAL DE ACCIONAMIENTO, SE CORRIGE NUMERO	$ 108.107

									DE SERIE EN PROYECCIÓN ESTA: 121414002812	
63	PM.15466	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	121400002807	27/06/2024	21841	CIRUGIA	OK	$ 108.107
64	PM.15801	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	121400002822	24/06/2024	21789	CIRUGIA	OK	$ 108.107
65	PM.3635	TENSIÓMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	041117230227	26/06/2024	21807	CIRUGIA	OK	$ 74.324
66	PM.3623	TENSIÓMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	041117230325	26/06/2024	21808	CIRUGIA	OK	$ 74.324
67	PM.14227	VENTILADOR MECÁNICO	NEWPORT	e360S	N10361117275	24/06/2024	21790	CIRUGIA	OK	$ 527.025
68	NR7	VIDEOCOLONOS COPIO	FUJINON	EC-590WL	3C606A117	27/06/2024	21828	CIRUGIA	OK	$ 1.013.510
69	PG.2262	VIDEOCOLONOS COPIO	OLYMPUS	CF-VL	2412424	27/06/2024	21836	CIRUGIA	EQUIPO PRESENTA FALLA EN GUAYA DE MOVIMIENTOS DISTAL, IZQUIERDA Y DERECHA.	$ 1.013.510
70	NR8	VIDEODUODEN OSCOPIO	FUJINON	ED-530XT	RD102A507	27/06/2024	21829	CIRUGIA	EQUIPO PRESENTA FALLA EN GUAYA DE MOVIMIENTOS DISTAL, IZQUIERDA Y DERECHA.	$ 1.013.510
71	PG.2261	VIDEOGASTROS COPIO	OLYMPUS	GIF-V2	2413728	27/06/2024	21837	CIRUGIA	EQUIPO EVIDENCIA UNA SOMBRA EN LA IMAGEN	$ 1.013.510
72	PG.9918	VIDEO LARINGOSCOPI O	VS-10H	MEDCAPTAI N	1140120020151	24/06/2024	21879	CIRUGIA	OK	$ 314.617
73	PG.10022	VIDEO LARINGOSCOPI O	CORE RAY	CR31	20220921112	27/06/2024	21889	CIRUGIA	OK	$ 314.617
74	PM.14265	VENTILADOR MECÁNICO	NEWPORT	e360E	N10361117321	27/06/2024	22042	CIRUGIA	EQUIPO NO SE ENCUENTRA EN LA PROYECCION	$ 527.025
75	PM.18354	BÁSCULA DIGITAL	DETECTO SCALES	TCS-200-RT	NR	24/06/2024	21783	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 59.505
76	PM.16031	BÁSCULA PESA BEBÉ	RICE-LAKE	RL-DBS	09101100198	24/06/2024	22008	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 59.505
77	PM.5076	BÁSCULA PESA BEBÉ	HEALTH O METER	522KL	5220000329	24/06/2024	22007	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 59.505
78	PM.14488	COLUMNA	MINDRAY	HYPORT3000	H1-12000342	27/06/2024	21866	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 378.376
79	PM.14491	COLUMNA	MINDRAY	HYPORT3000	H1-12000347	21/06/2024	21439	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO PRESENTA DAÑO EN TOMAS 110 V	$ 378.376
80	PM.14485	COLUMNA	MINDRAY	HYPORT3000	H1-12000341	27/06/2024	21856	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO PRESENTA DAÑO EN TOMAS 110 V	$ 378.376
81	19525	DESFIBRILADOR	MINDRAY	BENEHEART D3	EZ-23083727	22/06/2024	21448	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 243.242
82	NR	ECOGRAFO	MINDRAY	DC-40	CT7-02001545	21/06/2024	21434	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 1.013.510
83	PM.14365	ELECTROBISTU RI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV3810005	27/06/2024	21862	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 432.431
84	PM.14299	ELECTROCARDI ÓGRAFO	MINDRAY	DECG-03A	CQ-0B103260	27/06/2024	21870	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 202.702
85	PM.4478	EQUIPO DE ÓRGANOS	WELCH ALLYN	PARED	NR	20/06/2024	21741	GINECO OBSTETRICIA	PRESENTA DAÑO EN LENTE DE OFTALMOSCOPIO	$ 47.297

86	PM.9213	INCUBADORA NEONATAL	ADVANCED	A3186	CL1384	20/06/2024	21998	GINECO OBSTETRICIA	REQUIERE SUMINISTRO DE MANGAS, CAMBIO DE FILTRO DE AIRE, PRESENTA DETERIORO EN MEMBRANA DE PANEL DE CONTROL, PRESENTA DAÑO EN PULSADOR DE INHIBIR SONIDO.	$ 310.810
87	PG.8977	INFUSOR	RIESTER	METPAK	140986616	22/06/2024	21445	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 54.054
88	PM.4672	LAMPARA AUXILIAR	WELCH ALLYN	LS-135	NR	13/06/2024	21587	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 60.811
89	PM.4671	LAMPARA AUXILIAR	WELCH ALLYN	LS-135	NR	21/06/2024	21433	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 60.811
90	PM.19482	LÁMPARA CIELÍTICA	MINDRAY	HYLED 760/760	15-22001388	21/06/2024	22049	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 567.565
91	PM.17327	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	NINGBO DAVID MEDICAL	XHZ-90L	46150703005	21/06/2024	22041	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 148.648
92	PM.15558	LÁMPARA PIELITICA	MINDRAY	HYLED 760	22-46575026	22/06/2024	21438	GINECO OBSTETRICIA	REQUIERE BATERIA DE SOPORTE	$ 432.431
93	PG.5118	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	22/06/2024	21903	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 33.784
94	PG.2752	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	26/06/2024	21815	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 33.784
95	PG.2087	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	22/06/2024	21443	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 33.784
96	PG.2095	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	27/06/2024	21865	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 33.784
97	PM.14487	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC-0159	12/06/2024	21610	GINECO OBSTETRICIA	NO POSEE INTERFAZ DE OXIGENO, REQUIERE CAMBIO DE FILTRO NARCOTICO, PRESENTA FALLA EN ALTAVOZ EN PRUEBA GENERAL DEL SISTEMA.	$ 513.511
98	PM.14493	MESA DE CIRUGÍA	MINDRAY	HYBASE 6100	G9-0B000472	22/06/2024	21442	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 513.511
99	PM.14494	MESA DE CIRUGÍA	MINDRAY	HYBASE 6100	G9-0B000476	27/06/2024	21867	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 513.511
00	PM.14495	MESA DE CIRUGÍA	MINDRAY	HYBASE 6100	G9-0B000491	27/06/2024	21853	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 513.511
01	PM.15749	MESA DE EXAMEN CON BASCULA	MIDMARK	640-001-231	V998841	22/06/2024	21902	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 513.511
02	PM.15772	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137344	21/06/2024	21749	GINECO OBSTETRICIA	REQUIERE CAMBIO DE BATERIA DE SOPORTE Y BRAZALETE UNA VIA ADULTO	$ 263.512
03	PM.15514	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137336	24/06/2024	21785	GINECO OBSTETRICIA	REQUIERE CAMBIO DE SENSOR DE OXIMETRIA	$ 263.512

104	PM.16009	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137321	18/06/2024	21658	GINECO OBSTETRICIA	PRESENTA DAÑO EN SENSOR DE OXIMETRIA, NO POSEE BATERIA DE SOPORTE	$ 263.512
105	PM.4630	MONITOR DE SIGNOS VITALES	PENLON	PM-8000 EXPRESS	AA74C5749I	19/06/2024	21726	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO POSEE BATERIA DE SOPORTE, PRESENTA AVANZADO DETERIORO EN CARCASA	$ 263.512
106	PM.9229	MONITOR DE SIGNOS VITALES	ADVANCED	PM-1000A+	CC-97109511	21/06/2024	21437	GINECO OBSTETRICIA	PRESENTA DETERIORO EN CARCASA Y DISPLAY, EQUIPO REQUIERE CAMBIO DE BATERIA DE SOPORTE	$ 263.512
107	PM.17602	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	iMEC8	EW-91051429	22/06/2024	21774	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 263.512
108	PM.15838	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-8000 EXPRESS	AA-0B133374	18/06/2024	21654	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO POSEE BATERIA DE SOPORTE Y SENSOR DE OXIMETRIA	$ 263.512
109	NR	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	EPM10	AC7-04008896	19/06/2024	21727	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 263.512
110	PM.19166	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	EPM10	AC7-04009372	20/06/2024	21738	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 263.512
111	NR	MONITOR DE SIGNOS VITALES	NIHON KODHEN	BSM- 3763K	13510	25/06/2024	21793	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 263.512
112	PM.15771	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137341	11/06/2024	21604	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO POSEE BATERIA DE SOPORTE	$ 263.512
113	PM.18584	MONITOR DE SIGNOS VITALES	COMEN	C50	K5200826022F	11/06/2024	21603	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 263.512
114	PM.18703	MONITOR MULTIPARAMETRO	DRAGER	VISTA 120S	S2SNF4212	24/06/2024	21780	GINECO OBSTETRICIA	REQUIERE CAMBIO DE SENSOR DE OXIMETRIA	$ 263.512
115	PM.17292	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030009	21/06/2024	21432	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 216.215
116	PM.17308	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030008	18/06/2024	21652	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 216.215
117	PM.17310	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030019	26/06/2024	21799	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO PRESENTA DAÑO EN TRANSDUCTORES	$ 216.215
18	PM.17297	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030016	27/06/2024	21871	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 216.215
19	PM.17309	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030001	18/06/2024	21659	GINECO OBSTETRICIA	NO POSEE SENSOR DE OXIMETRIA	$ 216.215
20	PM.17301	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030003	25/06/2024	21802	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 216.215
21	PM.17300	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030002	11/06/2024	21602	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 216.215
22	PM.19512	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22B04390003	25/06/2024	21794	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 216.215
23	PM.19513	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22B04390005	26/06/2024	21805	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 216.215
24	PM.19791	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22C15230002	24/06/2024	21784	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 216.215

125	PM.19794	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22C15230006	26/06/2024	21804	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 216.215
126	PM.19793	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22C15230005	25/06/2024	21798	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 216.215
127	PM.19792	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22C15230003	25/06/2024	21797	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 216.215
128	PM.19795	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22C15230010	24/06/2024	21782	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 216.215
129	PG.9344	NEOPUFF	FISHER & PAYKEL	RD900	140617002403	28/06/2024	21904	GINECO OBSTETRICIA	PRESENTA FISURAS EN CARCASA	$ 243.242
130	PG.9342	NEOPUFF	FISHER & PAYKEL	RD900	140516001908	22/06/2024	21447	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 243.242
131	PG.7509	PULSOXIMETRO	EDAN	H100B	316036-M13600050057	27/06/2024	21868	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 101.351
132	PG.9876	PULSOXIMETRO	MINDRAY	PM60	CR-94202669	23/06/2024	21907	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 101.351
133	PM.15752	SERVOCUNA	MEDIX	SM-401	4213	27/06/2024	21869	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 155.405
134	PM.17316	SERVOCUNA	NINGBO DAVID MEDICAL	HKN-93B	24150902008	27/06/2024	21857	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 155.405
135	PM.17317	SERVOCUNA	NINGBO DAVID MEDICAL	HKN-93B	24150902005	22/06/2024	21446	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 155.405
136	PM.15533	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	121400002810	22/06/2024	21449	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 108.107
137	PM.15532	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	121400002811	27/06/2024	21864	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 108.107
138	PM.5006	SUCCIONADOR	THOMAS	1635A	50900000425	20/06/2024	21740	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 108.107
139	PM.15534	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	121400002813	22/06/2024	21440	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 108.107
140	PM.8925	TENSIÓMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	130611141686	20/06/2024	21736	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 74.324
141	PM.16800	TENSIÓMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	160829113075	11/06/2024	21601	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 74.324
91	PM.5944	TENSIÓMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	081103153418	25/06/2024	22064	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 74.324
142	PM.15529	TENSIÓMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	130611121456	22/06/2024	21773	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 74.324
143	PM.15530	TENSIÓMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	130611153016	27/06/2024	22047	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 74.324
144	PM.15528	TENSIÓMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	130607174386	26/06/2024	21803	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 74.324
145	PM.15531	TENSIÓMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	130610130646	28/06/2024	22045	GINECO OBSTETRICIA	OK	$ 74.324
146	PM.16883	BÁSCULA PESA BEBÉ	HEALTH O METER	522KL	5220004518	26/06/2024	21800	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 59.505
147	PG.9622	EQUIPO DE ÓRGANOS	WELCH ALLYN	POCKET JUNIOR	NR	6/06/2024	22028	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 47.297

148	PG.9644	FONENDOSCOPIO	ALPK2	NR	NR	13/06/2024	21909	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 33.784
149	PG.9648	FONENDOSCOPIO	ALPK2	NR	NR	13/06/2024	21951	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	NO POSEE ORING DE CAMPANA	$ 33.784
150	PG.9045	FONENDOSCOPIO	ALPK2	NR	NR	13/06/2024	21908	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 33.784
151	PG.9671	FONENDOSCOPIO	LITTMANN	INFANT	NR	20/06/2024	21746	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 33.784
152	PG.9643	FONENDOSCOPIO	ALPK2	NR	NR	12/06/2024	22027	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 33.784
153	PG.9646	FONENDOSCOPIO	LITTMANN	INFANT	L16G23546	12/06/2024	21952	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 33.784
154	PG.9647	FONENDOSCOPIO	LITTMANN	INFANT	L16G23554	20/06/2024	21747	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 33.784
155	PM.9211	INCUBADORA NEONATAL	ADVANCED	A3186	CL1391	24/06/2024	21778	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	REQUIERE CAMBIO DE FILTRO DE AIRE	$ 310.810
156	PM.9164	INCUBADORA NEONATAL	ADVANCED	A3186	NR	20/06/2024	21906	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	REQUIERE SUMINISTRO DE MANGAS, PRESENTA DETERIORO EN MEMBRANA DE PANEL DE CONTROL, REQUIERE CAMBIO DE FILTRO DE AIRE.	$ 310.810
157	PM.9214	INCUBADORA NEONATAL	ADVANCED	A3186	CL396	20/06/2024	21742	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	PRESENTA DETERIORO EN EMPAQUE DE BANDEJA, REQUIERE SUMINISTRO DE MANGAS, NO POSEE SENSOR DE PIEL.	$ 310.810
158	PM.9168	INCUBADORA NEONATAL	ADVANCED	A3186	NR	22/06/2024	21775	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	PRESENTA DETERIORO EN EMPAQUE, REQUIERE SUMNISTRO DE MANGAS, REQUIERE CAMBIO DE FILTRO DE AIRE Y PASACANULAS	$ 310.810
159	PM.15798	INCUBADORA NEONATAL	MEDIX	NATALCARE ST/BX	785-11	22/06/2024	21615	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	EQUIPO PRESENTA FALLA EN MOTOR DE VENTILACIÓN Y PASACANULAS.	$ 310.810
160	PM.15781	INCUBADORA NEONATAL	MEDIX	NATALCARE ST/BX	728-10	12/06/2024	21954	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 310.810

161	PM.15296	INCUBADORA NEONATAL	ADVANCED	A3186	CL1383	21/06/2024	21750	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	PRESENTA DETERIORO EN MEMBRANA DE PANEL DE CONTROL, REQUIERE SUMINISTRO DE MANGAS.	$ 310.810
162	PM.18024	INCUBADORA NEONATAL	DRAGER	C2HS-1	BV38247	6/06/2024	22024	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	REQUIERE SUMINISTRO DE MANGAS, REQUIERE CAMBIO DE FILTRO DE AIRE, PRESENTA DAÑO EN SEGUROS DE VENTANA FRONTAL.	$ 310.810
163	PM.18025	INCUBADORA NEONATAL	DRAGER	C2HS-1	BV38248	21/06/2024	21431	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	REQUIERE CAMBIO DE FILTRO DE AIRE Y SUMNISTRO DE MANGAS.	$ 310.810
164	PM.19575	INCUBADORA NEONATAL	DRAGER	C2HS-1	KH37072	20/06/2024	22050	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	REQUIERE SUMINISTRO DE MANGAS Y CAMBIO DE FILTRO DE AIRE	$ 310.810
165	PM.11670	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	NINGBO DAVID MEDICAL	XHZ-90	42100606022	21/06/2024	21911	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	REQUIERE CAMBIO DE DOS TUBOS DE FOTOTERAPIA	$ 148.648
166	PM.17792	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	DRAGER	BILILUX	1102260019	21/06/2024	22053	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 148.648
167	PM.17793	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	DRAGER	BILILUX	1102260018	19/06/2024	21725	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 148.648
168	PG.8869	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	6/06/2024	22025	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 33.784
169	PM.17067	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	UMEC10	KN-75009303	13/06/2024	22032	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 263.512
170	PM.9218	MONITOR DE SIGNOS VITALES	ADVANCED	PM-1000F+	W-02105673	21/06/2024	21748	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	REQUIERE CAMBIO DE BATERIA DE SOPORTE, PRESENTA DETERIORO EN CABLE ECG, PRESENTA FISURAS EN CARCASA.	$ 263.512
171	PM.9215	MONITOR DE SIGNOS VITALES	ADVANCED	PM-1000F+	W-8C103999	21/06/2024	22054	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 263.512
172	PM.9219	MONITOR DE SIGNOS VITALES	ADVANCED	PM-1000F+	W-02105672	13/06/2024	21586	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	REQUIERE CAMBIO DE BATERIA DE MEMORIA	$ 263.512
173	PM.9223	MONITOR DE SIGNOS VITALES	ADVANCED	PM-1000A+	CC-97109532	12/06/2024	22026	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 263.512
174	PG.9681	PULSOXIMETRO	EDAN	H100B	360101-M17910510044	24/06/2024	22039	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	$ 101.351
175	PM.14241	SERVOCUNA	MEDIX	SM-401	4214	25/06/2024	21801	UNIDAD	OK	$ 155.405

								INTERMEDIA NEONATAL		
176	PM.17794	ANALIZADOR DE BILIRRUBINA	DRAGER	JM-105	H3500584	11/06/2024	21965	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	OK	$ 635.133
177	PM.16039	BÁSCULA PESA BEBÉ	RICE-LAKE	RL-DBS	9101100473	1/06/2024	21997	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	OK	$ 59.505
178	PG.9686	EQUIPO DE ÓRGANOS	WELCH ALLYN	POCKET JUNIOR	NR	20/06/2024	21744	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	OK	$ 47.297
179	PG.9649	FONENDOSCOPIO	ALPK2	PEDIATRICO	NR	20/06/2024	21745	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	OK	$ 33.784
180	PG.9670	FONENDOSCOPIO	LITTMANN	INFANT	L17G21187	20/06/2024	21752	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	OK	$ 33.784
181	PG.9669	FONENDOSCOPIO	LITTMANN	INFANT	NR	20/06/2024	21753	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	OK	$ 33.784
182	PG.9672	FONENDOSCOPIO	LITTMANN	INFANT	NR	20/06/2024	21751	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	OK	$ 33.784
183	PM.4497	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	DRAGER	PT-533	TP05494	9/06/2024	22036	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	REQUIERE CAMBIO DE SISTEMA DE VENTILACIÓN, PRESENTA DAÑO EN UN TUBO DE FOTOTERAPIA	$ 148.648
184	PG.9883	PULSOXIMETRO	MINDRAY	PM-60	CR-94202665	26/06/2024	21851	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	OK	$ 101.351
185	PG.9673	PULSOXIMETRO	HUNTLEIGH	MP1R	750AX0104792-15	20/06/2024	21754	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	NO POSEE TAPA DE BATERIA	$ 101.351
186	PG.9674	PULSOXIMETRO	HUNTLEIGH	MP1R	750AX0105002-15	26/06/2024	21852	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	PRESENTA DETERIORO EN TAPA DE BATERIAS	$ 101.351
187	PM.17736	AGITADOR DE MAZZINE	BOECO	OS-20	10108190200164	26/06/2024	21912	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 94.593
188	PM.17478	AGITADOR VORTEX	HUMAN	HUMA TWIST	10S0100029	26/06/2024	21913	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 94.593
189	PM.17820	AUTOCLAVE	RAYPA	AH-21L	40437	4/06/2024	116484	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 4.060.094
190	PM.16562	AUTOCLAVE DE VAPOR DE MESA	TUTTNAUER	3870E	15060954	26/06/2024	21914	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 5.540.518
191	PM.17821	BALANZA ANALÍTICA	PRACTUM 313-18	SARTORIUS	38404628	26/06/2024	21915	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 162.161
192	PM.17671	BALANZA DE PRECISION	RADWAG	PS 1000.R1	513505	26/06/2024	21898	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 162.161
193	PM.17790	BAÑO SEROLÓGICO	MEMMERT	WNB-14	L419.0963	26/06/2024	21916	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 60.811
194	PM.15862	BAÑO SEROLÓGICO	MEMMERT	WNB7	L214.0272	26/06/2024	21917	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 60.811
195	PM.19434	CENTRÍFUGA	HERMLE	Z 206A	602250052	26/06/2024	21918	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
196	PM.17753	CENTRIFUGA DIGITAL DE 30 TUBOS	EPPENDORF	5702	5702EG637400	27/06/2024	21919	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 229.434
197	PM.17822	CENTRIFUGA REFRIGERADORA	EPPENDORF	5804R	580HQ071639	27/06/2024	21920	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 253.415
198	PG.7406	CONTADOR DE CÉLULAS	KRAMER	IMP001	811	27/06/2024	21921	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 20.270
199	PG.7407	CONTADOR DE CÉLULAS	KRAMER	IMP001	810	27/06/2024	21922	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 20.270
200	PG.17791	CONTADOR DE CÉLULAS	KRAMER	IMPOO1	1175	27/06/2024	21923	LABORATORIO CLÍNICO	EQUIPO PRESENTA BAJA ILUMINACIÓN EN DISPLAY	$ 20.270

201	PM.9208	HORNO DE SECADO	MEMMERT	UNE 500	C509.0244	27/06/2024	21924	LABORATORIO CLÍNICO	PRESENTA DAÑO EN BOTON ON/OFF	$ 310.810
202	PM.9126	HORNO DE SECADO	MEMMERT	UNE 500	C509.0438	27/06/2024	21925	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 310.810
203	PM.4171	INCUBADORA DE LABORATORIO	MEMMERT	BE 600	E6030103	27/06/2024	21926	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 310.810
204	PM.4676	LAMPARA AUXILIAR	WELCH ALLYN	LS-135	NR	27/06/2024	21936	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 60.811
205	PM.17727	MICROCENTRIFUGA	HETTICH	HAEMATOKRIT 200	000405-03	27/06/2024	21927	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
206	PG.2211	MICROPIPETA	BRAND	500 µL	11X2063	27/06/2024	21991	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
207	PG.5096	MICROPIPETA	HUMAN	100 - 1000 µL	06E81703	27/06/2024	22003	LABORATORIO CLÍNICO	EQUIPO PRESENTA FALLA EN EYECTOR DE PUNTAS	$ 108.107
208	PG.8910	MICROPIPETA	BRAND	100 - 1000 µL	05J94284	27/06/2024	21994	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
209	PG.9172	MICROPIPETA	BRAND	500 µL	12E61611	27/06/2024	21992	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
210	PG.9542	MICROPIPETA	GRAM NEG (-)	145 µL	13591851	27/06/2024	21995	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
211	PG.9543	MICROPIPETA	GRAM POS (+)	280 µL	13592658	27/06/2024	22059	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
212	PG.9558	MICROPIPETA	HUMAN	20 - 200 µL	YL3K031471	26/06/2024	22002	LABORATORIO CLÍNICO	PRESENTA FISURA EN EYECTOR	$ 108.107
213	PG.9665	MICROPIPETA	BRAND	100 - 1000 µL	16E74059	26/06/2024	22001	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
214	PG.9666	MICROPIPETA	BOECO	5 - 50 µL	LG640103	26/06/2024	21937	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
215	PG.9856	MICROPIPETA	BOECO	5 - 50 µL	NI1038436	28/06/2024	21990	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
216	PG.9857	MICROPIPETA	BOECO	5 - 50 µL	NI1038469	28/06/2024	21989	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
217	PG.9986	MICROPIPETA	BOECO	5 - 50 µL	PC153846	28/06/2024	21988	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
218	PG.9987	MICROPIPETA	BOECO	100 - 1000 µL	PG216403	28/06/2024	21987	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
219	PG.9988	MICROPIPETA	BOECO	5 - 50 µL	ML729802	28/06/2024	22058	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
220	PG.9989	MICROPIPETA	BOECO	5 - 50 µL	PC153847	28/06/2024	21985	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
221	PG.9990	MICROPIPETA	BOECO	100 - 1000 µL	PG216859	28/06/2024	21984	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
222	PG.9994	MICROPIPETA	HUMAPETTE SMARTA-LINE	100 - 1000 µL	YL218AK0074968	28/06/2024	21983	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
223	PG.10012	MICROPIPETA	HUMAN	100 - 1000 µL	YL218AK0074972	28/06/2024	21982	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
224	PG.10037	MICROPIPETA	DLAB	20-200µl	YL214AK0054587	28/06/2024	21981	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
225	PG.10038	MICROPIPETA	DLAB	20-200µl	YL214AK0054588	28/06/2024	21980	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
226	PG.10044	MICROPIPETA	DLAB	20-200µl	YL227AR0020535	28/06/2024	21950	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
227	PG.10045	MICROPIPETA	DLAB	20-200µl	YL227AR0020534	28/06/2024	21897	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
228	PG.10042	MICROPIPETA	DLAB	20-200µl	YL227AR0020540	28/06/2024	21979	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
229	PG.10043	MICROPIPETA	DLAB	20-200µl	YL227AR0020541	28/06/2024	21977	LABORATORIO C.	OK	$ 108.107

230	PG.10030	MICROPIPETA	HUMAN	100 - 1000 µL	22J65406	28/06/2024	21976	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
231	PG.9872	PIPETA AUTOMATICA DE VOLUMEN	PROLINE PLUS	SARTORIUS 10 - 100 µL	18098258	28/06/2024	21975	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
232	PG.9873	PIPETA AUTOMATICA DE VOLUMEN	PROLINE PLUS	SARTORIUS 5 - 50 µL	18016633	28/06/2024	22057	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
233	PG.9875	PIPETA AUTOMATICA DE VOLUMEN	PROLINE PLUS	SARTORIUS 2 - 20 µL	18106936	26/06/2024	21970	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 108.107
234	PM.17751	MICROSCOPIO	PRIMO STAR	ZEISS	3144044344	26/06/2024	21917	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 509.458
235	PM.17752	MICROSCOPIO	PRIMO STAR	ZEISS	3144044358	27/06/2024	21973	LABORATORIO CLÍNICO	PRESENTA FALLA EN BOTON ON/OFF	$ 509.458
236	PM.9122	MICROSCOPIO	OLYMPUS	CX 21	9E80154	27/06/2024	21974	LABORATORIO CLÍNICO	OK	$ 509.458
237	PM.17789	BÁSCULA PESA BEBÉ	HEALTH O METER	524-KL	5240006117789	18/06/2024	21955	MADRE CANGURO	DETERIORO EN BOTON ON/OFF	$ 59.505
238	PM.14408	EQUIPO DE ÓRGANOS	WELCH ALLYN	PARED	NR	18/06/2024	21956	MADRE CANGURO	OK	$ 47.297
239	NR	FONENDOSCOPIO	WELCH ALLYN	PEDIATRICO	NR	18/06/2024	21958	MADRE CANGURO	PRESENTA DETERIORO EN MANGUERA SILICONADA	$ 33.784
240	PG.9420	FONENDOSCOPIO	WELCH ALLYN	PEDIATRICO	NR	17/06/2024	21957	MADRE CANGURO	PRESENTA DETERIORO EN MANGUERA SILICONADA	$ 33.784
241	PM.17325	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	GENERAL ELECTRIC	BILISOFT	HFAR50625	18/06/2024	21960	MADRE CANGURO	OK	$ 148.648
242	PM.9202	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	OHMEDA	BILIBLANKET	HDKP50058	17/06/2024	21961	MADRE CANGURO	OK	$ 148.648
243	PG.2772	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	17/06/2024	21962	MADRE CANGURO	OK	$ 33.784
244	PM.4625	MONITOR DE SIGNOS VITALES	PENLON	PM-8000 EXPRESS	AA74C5733I	17/06/2024	21963	MADRE CANGURO	PRESENTA DETERIORO EN DISPLAY, NO POSEE BATERIA DE SOPORTE, REQUIERE CAMBIO DE BATERIA DE MEMORIA	$ 263.512
245	PM.7139	SUCCIONADOR	THOMAS	1635 A	50900000416	17/06/2024	21964	MADRE CANGURO	OK	$ 108.107
246	PM.15848	AUTOCLAVE DE FORMALDEHIDO	MATACHANA	130LF	E-26503	7/06/2024	116212	ESTERILIZACIÓN	OK	$ 5.540.518
247	PM.17812	AUTOCLAVE DE PEROXIDO DE HIDROGENO	MATACHANA	130HPO	E-32023	2/06/2024	116210	ESTERILIZACIÓN	OK	$ 7.964.455
248	PM.15845	AUTOCLAVE DE VAPOR	MATACHANA	SC500	E-26511	7/06/2024	116208	ESTERILIZACIÓN	EQUIPO REQUIERE CAMBIO DE RETENCIÓN DE BURLETE, SENSOR DE NIVEL INFERIOR. SE RECOMIENDA INSTALCIÓN DE FILTRO DE SEDIMENTOS ENTRADA TANQUE GENERADOR DE VAPOR,	$ 5.540.518

									FILTRO DE SEDIMENTOS ENTRADA TANQUE GENERADOR DE VAPOR,	
249	PM.15847	AUTOCLAVE DE VAPOR	MATACHANA	SC500	E-26018	7/06/2024	116209	ESTERILIZACIÓN	EQUIPO PRESENTA DAÑO EN RESISTENCIA, PURGADOR DE RECAMARA, VENTILADOR DE PANTALLA, REGULADOR DE BURLETE, RODILLO DE IMPRESORA Y TAPA ELEVADORA IMPRESORA.	$ 5.540.518
250	PM.15850	LAVADORA DE INSTRUMENTAL	STEELCO	DS600/2D	1161007	8/06/2024	116215	ESTERILIZACIÓN	PRESENTA DESGASTE DE JUNTAS DE PUERTA Y TUBOS DE DOCIFICACIÓN QUIMICOS	$ 3.040.529
251	PM.20064	LAVADORA DE INSTRUMENTAL	STEELCO	DS600/2D	1161008	8/06/2024	116213	ESTERILIZACIÓN	PRESENTA DESGASTE DE JUNTAS DE PUERTA Y TUBOS DE DOCIFICACIÓN DE QUIMICOS, ELECTROVALVULA DE ENTRADA DE AGUA FRIA NO FUNCIONA CORRECTAMENTE	$ 3.040.529
252	PM.5938	BÁSCULA PESA BEBÉ	HEALTH O METER	522KL	5220000352	28/06/2024	22055	ESTERILIZACIÓN	OK	$ 59.505
253	PM.16654	INCUBADORA DE BIOLÓGICOS	BIONOVA	IC10/20	31	28/06/2024	21846	ESTERILIZACIÓN	PRESENTA FISURAS EN TAPA DE ACRILICO	$ 108.107
254	PG.2614	SELLADORA	HAWO	HM 500 DEL	935095/0705	28/06/2024	21845	ESTERILIZACIÓN	REQUIERE CAMBIO DE CORREAS	$ 162.162
255	PM.17813	SELLADORA	HAWO	M-09136	518256	28/06/2024	22015	ESTERILIZACIÓN	OK	$ 162.162
256	PG.7234	BÁSCULA MECÁNICA	TANITA	HA520	NR	28/06/2024	21896	MATERNIDAD SEGURA	OK	$ 59.505
257	PG.7233	BÁSCULA MECÁNICA	TANITA	HA520	NR	28/06/2024	21850	MATERNIDAD SEGURA	OK	$ 59.505
258	PG.7555	EQUIPO DE ÓRGANOS	WELCH ALLYN	ESTUCHE	NR	28/06/2024	21891	MATERNIDAD SEGURA	OK	$ 47.297
259	PG.4568	EQUIPO DE ÓRGANOS	WELCH ALLYN	ESTUCHE	NR	28/06/2024	21892	MATERNIDAD SEGURA	OK	$ 47.297
260	PG.4561	FONENDOSCOPIO	NR	ADULTO	NR	28/06/2024	21894	MATERNIDAD SEGURA	OK	$ 33.784
261	F1	FONENDOSCOPIO	ALPK2	ADULTO	NR	28/06/2024	21878	MATERNIDAD SEGURA	OK	$ 33.784
262	F2	FONENDOSCOPIO	ALPK2	ADULTO	NR	28/06/2024	21895	MATERNIDAD SEGURA	OK	$ 33.784
263	F3	FONENDOSCOPIO	MARK OF FITNESS	ADULTO	NR	28/06/2024	21893	MATERNIDAD SEGURA	OK	$ 33.784

INFORME FINAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS

264	PG.8871	FONENDOSCOPIO	TYCOS	ADULTO	NR	28/06/2024	21890	MATERNIDAD SEGURA	REQUIERE SUMINISTRO DE OLIVAS	$ 33.784
265	PM.15300	TENSIOMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	OSZ4	200823006	28/06/2024	21877	MATERNIDAD SEGURA	OK	$ 74.324
266	PM.15306	TENSIOMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	OSZ4	200822651	28/06/2024	21875	MATERNIDAD SEGURA	OK	$ 74.324
267	PM.15303	TENSIOMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	OSZ4	200823032	28/06/2024	21847	MATERNIDAD SEGURA	OK	$ 74.324
268	T2	TENSIOMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	OSZ4	200822881	28/06/2024	21876	MATERNIDAD SEGURA	OK	$ 74.324
269	PM.15299	TENSIOMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	OSZ4	200822496	28/06/2024	21874	MATERNIDAD SEGURA	OK	$ 74.324
270	PM.15302	TENSIOMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	OSZ4	200822721	28/06/2024	21966	MATERNIDAD SEGURA	PRESENTA FALLA EN VALVULA DE AIRE	$ 74.324
271	PM.17357	BAÑO DE FLOTACIÓN	THERMO FISHER SCIENTIFIC	DIGITAL	130781CB1808	21/06/2024	126333030	PATOLOGÍA	OK	$ 489.863
272	PM.17354	CENTRAL DE INCLUSIÓN	THERMO FISHER SCIENTIFIC	HISTOSTAR	HS7347A1807 / HS7365C1807	21/06/2024	126333052	PATOLOGÍA	OK	$ 959.455
273	PM.17356	CITOCENTRIFUGA	THERMO FISHER SCIENTIFIC	CYTOSPIN 4	CY212801807	21/06/2024	126333038	PATOLOGÍA	EMPAQUE SE ENCUENTRA CEDIDO	$ 959.455
274	PM.17358	MICROSCOPIO TRINOCULAR	OLYMPUS	CX33	8B40509	21/06/2024	126333055	PATOLOGÍA	OK	$ 698.522
275	PM.17355	MICRÓTOMO DE ROTACION MANUAL	THERMO FISHER SCIENTIFIC	HM 325	S18050947	21/06/2024	126332873	PATOLOGÍA	OK	$ 960.132
276	PM.17353	PROCESADOR DE TEJIDO	THERMO FISHER SCIENTIFIC	EXCELSIOR AS	ET59501806	21/06/2024	126332864	PATOLOGÍA	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, REQUIERE CAMBIO DE MEMBRANA DE BOMBA DE PRESIÓN.	$ 3.339.848
									FILTRO CARBON ACTIVADO PARA EXCELSIOR AS	$ 1.410.099
									FILTRO DE PERMANGANATO DE POTASIO EXCELSIOR CANT: 2	$ 3.274.566
277	PG.9964	SIERRA CORTA YESOS	REDA	NR	31210-21	21/06/2024	22030	PATOLOGÍA	OK	$ 121.621
278	PM.17673	BALANZA DIGITAL	SECA	22089	8856334180164	21/06/2024	22029	PATOLOGÍA	OK	$ 74.323
279	PM.18356	BALANZA DIGITAL	SECA	22089	8856288190124	21/06/2024	22031	PATOLOGÍA	OK	$ 74.323
280	PM.17672	HORNO DE SECADO	BINDER	FD-S 056	20186300014445	21/06/2024	22060	PATOLOGÍA	OK	$ 310.810
									SUBTOTAL	$ 120.298.160
VALOR TOTAL: CIENTO CUARENTA Y TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS ($143.154.810)									IVA	$ 22.856.650
									TOTAL	$ 143.154.810

EQUIPOS BIOMEDICOS NO ENCONTRADOS.

En la visita realizada a los servicios correspondiente al periodo del 01 de junio al 04 de julio del 2024, no se encontraron los siguientes equipos biomédicos:

ITEM	PLACA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	FECHA	REPORTE	SERVICIO	UBICACIÓN	OBSERVACIONES
1	19521	DESFIBRILADOR	MINDARY	D3	EZ-26090713	30/06/2024	22256	CIRUGIA	CARRO DE PARO	EQUIPO NO ENCONTRADO
2	PG.2777	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	30/06/2024	22257	CIRUGIA	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
3	NR1	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	30/06/2024	22258	CIRUGIA	SALA 5	EQUIPO NO ENCONTRADO
4	PG.2764	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	30/06/2024	22259	CIRUGIA	SALA 4	EQUIPO NO ENCONTRADO
5	PG.368A	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	30/06/2024	22260	CIRUGIA	SALA 3	EQUIPO NO ENCONTRADO
6	PG.97-8-033	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	30/06/2024	22261	CIRUGIA	SALA 2	EQUIPO NO ENCONTRADO
7	PM.17776	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC12	EV-96046760	30/06/2024	22281	CIRUGIA	AREA DE RECUPERACIÓN	EQUIPO NO ENCONTRADO
8	PM.17777	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC12	EV-96046764	30/06/2024	22263	CIRUGIA	AREA DE RECUPERACIÓN	EQUIPO NO ENCONTRADO
9	PM.19160	MONITOR DE SIGNOS VITALES	NIHON KODHEN	BSM- 3763K	13544	30/06/2024	22264	CIRUGIA	SALA DE RECUPERACION	EQUIPO NO ENCONTRADO
10	PM.20062	SIERRA CORTA YESOS	N/A	BJ 1301	252022101434	30/06/2024	22265	CIRUGIA	DEPOSITO DE EQUIPOS	EQUIPO NO ENCONTRADO
11	PM.15635	SUCCIONADOR	THOMAS	1630	11902509441	30/06/2024	22267	CIRUGIA	SALA 5	EQUIPO NO ENCONTRADO
12	PM.3624	TENSIÓMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	041117222415	30/06/2024	22268	CIRUGIA	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
13	PG.10027	VIDEO LARINGOSCOPIO	CORE RAY	CR31	CR31-20220921119	30/06/2024	22269	CIRUGIA	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
14	PG.7209	DOPPLER FETAL	EDAN	SONOTRAX	STAB09860337	30/06/2024	22270	GINECO OBSTETRICIA	RECUPERACIÓN	EQUIPO NO ENCONTRADO
15	PG.8978	INFUSOR	RIESTER	METPAK	140986602	30/06/2024	22271	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE PARTOS 1	EQUIPO NO ENCONTRADO
16	PM.4670	LAMPARA AUXILIAR	WELCH ALLYN	LS-135	NR	30/06/2024	22272	GINECO OBSTETRICIA	GENERAL	EQUIPO NO ENCONTRADO
17	PG.2770	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	30/06/2024	22273	GINECO OBSTETRICIA	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
18	PM.15523	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-8000 EXPRESS	AA-0B133367	30/06/2024	22274	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE RECUPERACIÓN	EQUIPO NO ENCONTRADO
19	PM.19230	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	VISTA 120S	S2SNF0504	30/06/2024	22275	GINECO OBSTETRICIA	GINECOBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
20	PM.18001	MONITOR DE SIGNOS VITALES	NIKHON KOHDEN	BSM-3763K	13509	30/06/2024	22276	GINECO OBSTETRICIA	GINECOBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
21	PM.19188	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	VISTA 120S	S2SNF0513	30/06/2024	22242	GINECO OBSTETRICIA	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
22	PM.19511	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22B04390007	30/06/2024	22244	GINECO OBSTETRICIA	TRABAJO DE PARTO	EQUIPO NO ENCONTRADO
23	PG.9343	NEOPUFF	FISHER & PAYKEL	RD900	140516001911	30/06/2024	22245	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE PARTOS 1	EQUIPO NO ENCONTRADO

24	PG.8499	PULSOXIMETRO	EDAN	H100B	316036-M14400080123	30/06/2024	22246	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE ADAPTACIÓN NEONATAL	EQUIPO NO ENCONTRADO
25	PM.15634	SUCCIONADOR	THOMAS	1630	11902509443	30/06/2024	22247	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE PARTOS 1	EQUIPO NO ENCONTRADO
26	PM.19514	ELECTROCARDIÓ GRAFO	EDAN	SE-1200 EXPRESS	M21B13990003	30/06/2024	22248	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	TERCER PISO	EQUIPO NO ENCONTRADO
27	PM.16605	ELECTROCARDIÓ GRAFO	MINDRAY	DECG-03A	CQ-0B103261	30/06/2024	22249	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	3 PISO	EQUIPO NO ENCONTRADO
28		FONENDOSCOPIO	WELCH ALLYN	PEDIATRICO	NR	30/06/2024	22250	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	3 PISO	EQUIPO NO ENCONTRADO
29	PM.4623	MONITOR DE SIGNOS VITALES	PENLON	PM-8000 EXPRESS	AA74C57521L	30/06/2024	22277	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	3 PISO	EQUIPO NO ENCONTRADO
30	PM.15770	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137342	30/06/2024	22278	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	3 PISO	EQUIPO NO ENCONTRADO
31		BALANZA GRAMERA	SECA	856	8856252200477	30/06/2024	22290	LABORATORIO CLÍNICO		EQUIPO NO ENCONTRADO
32	NR	FONENDOSCOPIO	WELCH ALLYN	PEDIATRICO	NR	30/06/2024	22279	MADRE CANGURO	MADRE CANGURO	EQUIPO NO ENCONTRADO
33	PG.7274	BÁSCULA MECÁNICA	TANITA	HA520	NR	30/06/2024	22280	MATERNIDAD SEGURA	3 PISO	EQUIPO NO ENCONTRADO
34	PM.11704	BÁSCULA PESA BEBÉ	INFANT SCALE	RGZ-20	9081042	30/06/2024	22282	MATERNIDAD SEGURA	3 PISO	EQUIPO NO ENCONTRADO
35	PG.7215	DOPPLER FETAL	EDAN	SONOTRAX	STAB09860349	30/06/2024	22283	MATERNIDAD SEGURA	3 PISO	EQUIPO NO ENCONTRADO
36	PG.8981	EQUIPO DE ORGANOS	WELCH ALLYN	POCKET JUNIOR	NR	30/06/2024	22284	MATERNIDAD SEGURA	3 PISO	EQUIPO NO ENCONTRADO
37	PM. 9851	EQUIPO DE ORGANOS	WELCH ALLYN	71050-C	NR	30/06/2024	22286	MATERNIDAD SEGURA	3 PISO	EQUIPO NO ENCONTRADO
38	PG.9609	FONENDOSCOPIO	WELCH ALLYN	PEDIATRICO	NR	30/06/2024	22287	MATERNIDAD SEGURA	3 PISO	EQUIPO NO ENCONTRADO
39	F5	FONENDOSCOPIO	ALPK2	ADULTO	NR	30/06/2024	22288	MATERNIDAD SEGURA	3 PISO	EQUIPO NO ENCONTRADO
40	T1	TENSIÓMETRO	ALPK2	ESTUCHE	43497	30/06/2024	22289	MATERNIDAD SEGURA	3 PISO	EQUIPO NO ENCONTRADO

EQUIPOS BIOMEDICOS FUERA DE SERVICIO.

En la visita realizada a los servicios correspondiente al periodo desde el 01 de junio al 04 de julio de 2024, se encontraron los siguientes equipos biomédicos fuera de servicio:

ITEM	PLACA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	SERVICIO	OBSERVACIONES
1	PM.14222	ELECTROBISTURI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV3810003	CIRUGIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
2	PM.16044	ELECTROBISTURI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV3810002	CIRUGIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO

3		MESA DE CIRUGÍA	SCHMITZ	MOBILIS RC30L	00068513	CIRUGIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
4	PM.17295	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030023	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
5	PM.17307	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030017	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
6	PM.17302	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030018	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
7	PM.17298	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030021	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
8	PM.17296	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030015	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
9	PM.17294	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030013	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
10	PM.17305	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030020	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
11	PG.16796	NEOPUFF	BIOROHM	RMI	09110112	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
12	PM.8254	SERVOCUNA	DRAGER	IICS-90	ZT17235 / ZT33987	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
13	PM.17315	SERVOCUNA	NINGBO DAVID MEDICAL	HKN-93B	24150902010	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
14	PM.17795	ANALIZADOR DE BILIRRUBINA	DRAGER	JM-105	H3500583	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
15	PM.9124	AGITADOR DE MAZZINE	BOECO	OS-20	OB0901010	LABORATORIO CLÍNICO	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
16	PM.19051	AGITADOR DE MAZZINE	BOECO	OS-20	10110820010057	LABORATORIO CLÍNICO	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
17	PM.17326	ANALIZADOR DE BILIRRUBINA	DRAGER	JM-105	B3501194	MADRE CANGURO	EQUIPO FUERA DE SERVICIO

EQUIPOS BIOMEDICOS DADOS DE BAJA.

En la visita realizada a los servicios correspondiente al periodo desde el 01 de junio al 04 de julio de 2024, se encontraron los siguientes equipos biomédicos dados de baja:

ITEM	PLACA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	SERVICIO	OBSERVACIONES
1	PG.16448-1	EVACUADOR DE HUMO	FANAMED	EX3314		CIRUGIA	EQUIPO DADO DE BAJA
2	PM.14354	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137334	CIRUGIA	EQUIPO DADO DE BAJA
3	PM.15773	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137309	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO DADO DE BAJA
4	PG.7067	TENSIÓMETRO	WELCH ALLYN	PEDIATRICO	120123171202	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	EQUIPO DADO DE BAJA
5	PG.8912	MICROPIPETA	BRAND	25 - 250 µL	04H12986	LABORATORIO CLÍNICO	EQUIPO DADO DE BAJA

EQUIPOS BIOMEDICOS QUE NO ESTAN EN LA PROYECCIÓN.

En la visita realizada a los servicios correspondiente al periodo desde del 01 de junio al 04 de julio del 2024, se encontraron los siguientes equipos biomédicos que no están en la proyección:

ITEM	PLACA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	SERVICIO	OBSERVACIONES
74	PM.14265	VENTILADOR MECÁNICO	NEWPORT	e360E	N10361117321	CIRUGIA	EQUIPO NO SE ENCUENTRA EN LA PROYECCION

13. 360 PLUS SAS elaboró los informes, conceptos, estudios y demás trabajos que se les solicitó en desarrollo del contrato.

14. 360 PLUS SAS mantiene la reserva profesional sobre la información que le es suministrada durante el desarrollo del presente contrato.

15. 360 PLUS SAS acató las directrices impartidas por el supervisor del contrato referente al plan de contingencia y los protocolos institucionales.

16. 360 PLUS SAS implementó los controles necesarios para verificar la prestación del servicio contratado, conforme las normas legales.

17. 360 PLUS SAS informó de manera inmediata las novedades o anomalías durante la ejecución del contrato, al respectivo funcionario encargado de la Supervisión.

18. 360 PLUS SAS sostuvo los precios enunciados en la propuesta, hasta el cumplimiento del objeto contractual.

19. 360 PLUS SAS asume bajo su costo y riesgo todos los gastos que se generen para la ejecución del objeto contractual.

20. 360 PLUS SAS suscribe las actas que se generen en el desarrollo del objeto contractual.

21. 360 PLUS SAS cumple con las demás obligaciones que por la naturaleza del objeto contractual sean necesarias para su cabal ejecución.

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA.

Para el cumplimiento del objeto contractual del contrato No. CD/24-899 de 2024, se deben cumplir las siguientes obligaciones específicas.

1. 360 PLUS SAS sostuvo los precios enunciados en la propuesta, hasta el cumplimiento del objeto contractual.

2. 360 PLUS SAS responde por todos los daños que se causen a los equipos biomédicos, durante los mantenimientos preventivos, causados por impericia u omisión de su personal, o por el incumplimiento del cronograma de mantenimientos preventivos. En consecuencia, en caso de presentarse dicha situación, realiza la reposición del equipo en caso de avería total del mismo por uno igual o de mejores características y tecnología que el averiado, o realiza su reparación, de forma inmediata, la presente situación será soportada con la hoja de vida de cada uno de los equipos.

3. 360 PLUS SAS responde por la conducta de su personal y mantiene la supervisión directa sobre el mismo.

4. 360 PLUS SAS realiza acompañamiento en las visitas de habilitación de la secretaria de Salud Departamental en el estándar 3 "Dotación y mantenimiento", en cumplimiento de la Resolución 3100 del 2019, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social; cuando sea requerido por la supervisión del contrato.

5. Si en la ejecución de las visitas de mantenimiento preventivo, 360 PLUS SAS detecta un mal uso o deficiencia en las condiciones de utilización de los equipos, realiza el reporte e informa al supervisor del contrato, en el que recomiende las medidas a adoptar para su buen uso.

6. 360 PLUS SAS constituyo las pólizas exigidas y las entrego oportunamente para su aprobación y mantuvo vigente todas las garantías que amparen el contrato en los términos del mismo.

7. 360 PLUS SAS cumplió con los aportes al sistema integral de seguridad social y parafiscales en los términos exigidos en la norma vigente sobre la materia, propios del contratista y respecto del personal a su cargo; así como, con las normas legales relacionadas con el pago oportuno de los salarios y prestaciones sociales y demás obligaciones de tipo patronal, que se deriven de su vinculación.

8. 360 PLUS SAS presento los informes (en medio magnético y /o impreso) solicitados por la Supervisión del contrato.

9. 360 PLUS SAS obra con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando las dilaciones y en trabamientos que pudieran presentarse.

10. 360 PLUS SAS responde ante las autoridades judiciales de los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del contrato, cuando con ellos cause perjuicio a la Administración o a terceros.

11. 360 PLUS SAS cumple con la implementación de la Resolución 0312 de 2019 de los Estándares Mínimos del SGSST. De acuerdo con el tamaño de la empresa Decreto 1072 de 2015. Se anexa constancia generada por parte de Positiva compañía de seguros, cuya evaluación se realizó el día 18 de enero de 2024 con un resultado aceptable del 100%.

12. 360 PLUS SAS cumple con los Protocolos de Bioseguridad de la entidad, publicados en HOSPINET. Se anexa formato de entrega de Elementos de Protección Personal para el periodo comprendido entre el 01 de junio al 04 de julio de 2024

13. 360 PLUS SAS asistió a la inducción del Sistema de Gestión de Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente antes de iniciar las actividades contractuales. El soporte reposa en el informe parcial 001.

14. 360 PLUS SAS está dispuesto a participar de las reuniones, campañas, charlas, actividades de Seguridad, Salud en el Trabajo y ambiente, solicitadas por HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E, durante la ejecución de la labor contratada. Para el presente periodo comprendido entre el 01 de junio al 04 de julio de 2024, se anexa asistencia a campaña de gestión del riesgo critico: Velocidad y actores viales vulnerables, realizada por parte de la oficina de SST de la institución.

15. 360 PLUS SAS garantiza las condiciones seguras para sus trabajadores y subcontratistas.

16. 360 PLUS SAS cumple con los requisitos en Seguridad, Salud en el Trabajo y Ambiente que le apliquen, contemplados en el presente documento. MANUAL DE SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO Y AMBIENTE PARA CONTRATISTAS Y PROVEEDORES CÓDIGO: GCL-SST-M-06 FECHA: 11/11/2022 VERSIÓN: 1 PÁGINA 10 DE 20. se realizó auditoria para el cumplimiento de los estándares mínimos en seguridad y salud en el trabajo bajo la resolución 0312 de 2019, decreto único reglamentario del sector trabajo 1072 de 2015, ley 1562 de 2012 clausula octava. La evidencia del acta de reunión y formato de informe de auditorías externas reposa en el informe parcial número 4.

17. 360 PLUS SAS acata las modificaciones o sugerencias en seguridad, dadas por el interventor, supervisor o responsable de SST a los procedimientos o las actividades que adelante. En el periodo comprendido entre el 01 de junio al 04 de julio de 2024 no se presentaron condiciones inseguras para el personal de la empresa y de la institución en el desarrollo de las actividades propias de este contrato.

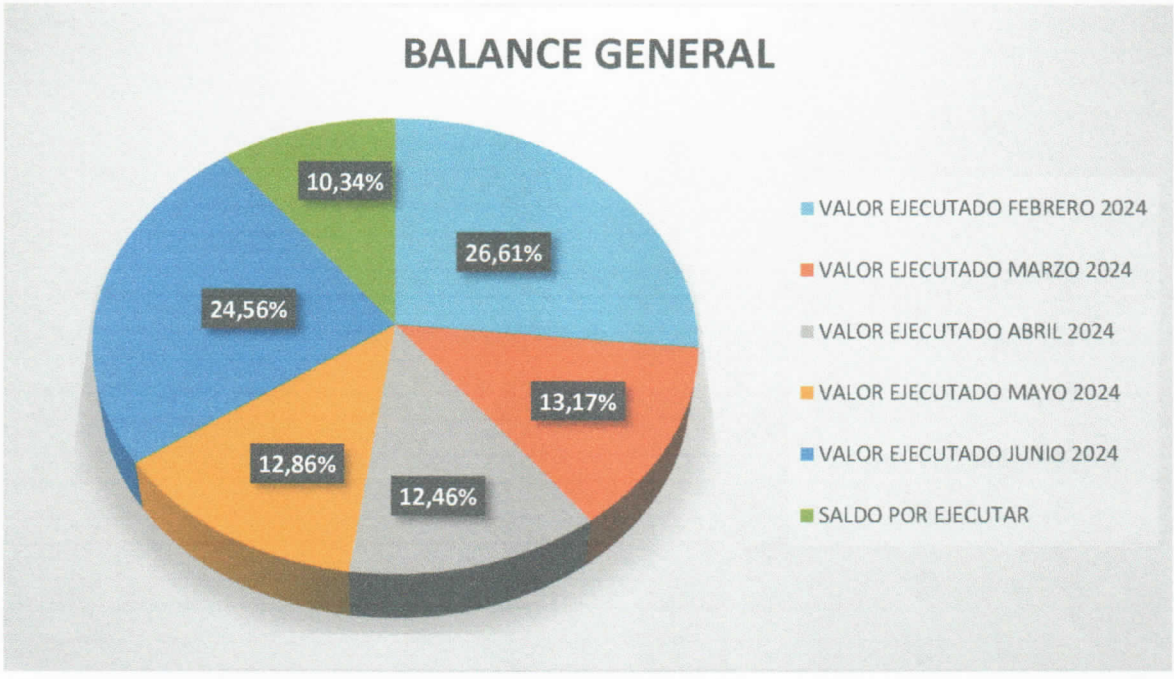
18. 360 PLUS SAS cumple con las demás exigencias legales aplicables a su actividad económica.

19. 360 PLUS SAS entrega al HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E cuando le solicitan, toda la documentación y/o soportes en materia de Seguridad, Salud en el Trabajo y ambiente. Para el periodo comprendido entre el 01 de junio al 04 de julio correspondiente al informe final, entrego el formato de entrega de EPP, capacitación en SST y carta reportando que no se presentaron incidentes y accidentes de trabajo firmado por el encargado de SG-SST.

20. 360 PLUS SAS está dispuesto a participar de las reuniones, campañas, charlas, actividades de Seguridad, Salud en el Trabajo y ambiente, solicitadas por HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E, durante la ejecución de la labor contratada. Para el presente periodo comprendido entre el 01 de junio al 04 de julio de 2024, se anexa asistencia a campaña de gestión del riesgo critico: Velocidad y actores viales vulnerables, realizada por parte de la oficina de SST de la institución.

ANÁLISIS PRESUPUESTAL Y FINANCIERO.

BALANCE FINANCIERO				
BALANCE FINANCIERO CONTRATO DE MANTENIMIENTO N° CD/24-899 DEL 01 DE FEBRERO DE 2024				
	VALOR	DESCRIPCION	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA
VALOR DEL CONTRATO	$ 427.067.162			
VALOR ADICIONAL 001	$ 155.777.054			
ACTA PARCIAL N°1		MANTENIMIENTO PREVENTIVO HORO: MES FEBRERO	05 DE FEBRERO DE 2024 - 29 DE FEBRERO DE 2024	$ 155.097.868
ACTA PARCIAL N°2		MANTENIMIENTO PREVENTIVO HORO: MES MARZO	1 DE MARZO DE 2024 - 31 DE MARZO DE 2024	$ 76.767.900
ACTA PARCIAL N°3		MANTENIMIENTO PREVENTIVO HORO: MES ABRIL	1 DE ABRIL DE 2024 - 30 DE ABRIL DE 2024	$ 72.600.904
ACTA PARCIAL N°4		MANTENIMIENTO PREVENTIVO HORO: MES MAYO	1 DE MAYO DE 2024 - 31 DE MAYO DE 2024	$ 74.968.507
ACTA FINAL		MANTENIMIENTO PREVENTIVO HORO: MES JUNIO	1 DE JUNIO DE 2024 - 04 DE JULIO DE 2024	$ 143.154.810
SALDO A FAVOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S. E				$ 60.254.227
SUMAS IGUALES	$ 582.844.216			$ 582.844.216



CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

1. Que el contrato de prestación de servicios No. **CD/24-899 DE 2024**, presenta un saldo a favor del hospital de SESENTA MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE ($60.254.227)

CRISTIAN GILBERT GOMEZ ARENAS
R/L SUPLENTE 360 PLUS SAS

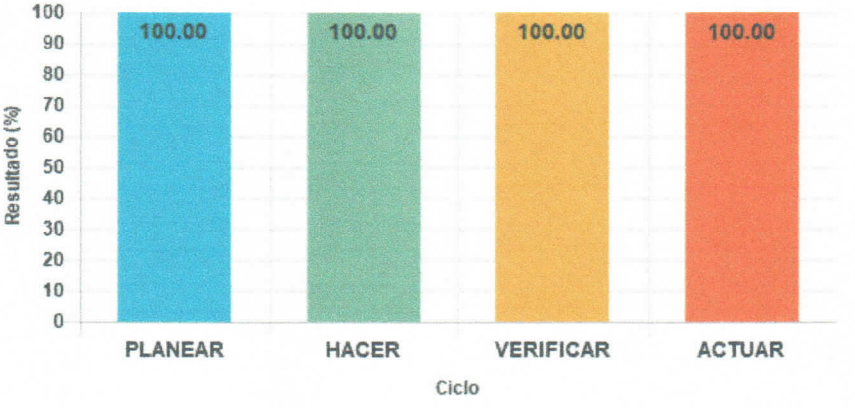
CONSTANCIA

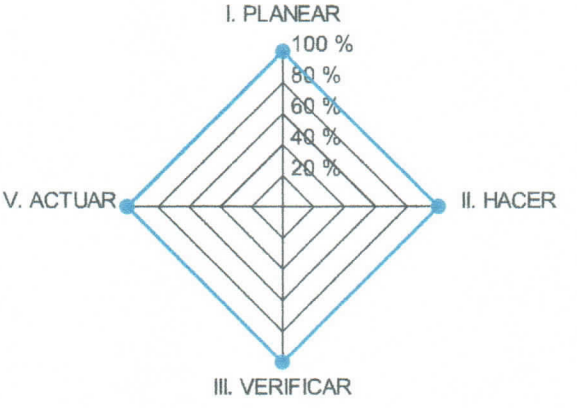
Positiva Compañía de Seguros S.A, hace constar que la empresa **360 Plus Sas**, identificada con **NI 901400915** afiliada en el ramo de riesgos laborales, aplicó el **18/01/2024** la autoevaluación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST para la vigencia **2023** conforme a la Resolución **0312 del 2019**. Aplicando el capítulo **I** y obteniendo un resultado del **100,00%, ACEPTABLE**.

La presentación de los resultados de los Estándares Mínimos con su Plan de Mejoramiento a POSITIVA ARL lo realizó la empresa el

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

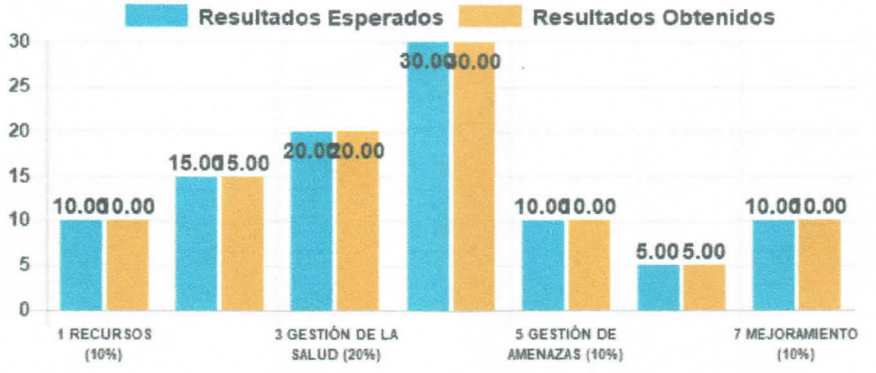
Resultados Evaluación por Ciclo





CICLO	RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL CICLO OBTENIDO
PLANEAR	25,00%	25,00%	100,00%
HACER	60,00%	60,00%	100,00%
VERIFICAR	5,00%	5,00%	100,00%
ACTUAR	10,00%	10,00%	100,00%
TOTAL	**100%**	**100,00%**	**100,00%**

Resultados Evaluacion por Estandar



ESTANDAR		RESULTADO ESPERADO	RESULTADO OBTENIDO	PORCENTAJE DEL ESTANDAR EVALUADO
PLANEAR	1 RECURSOS (10%)	10,00%	10,00%	100%
	2 GESTIÓN INTEGRAL DEL SISTEMA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (15%)	15,00%	15,00%	100%
HACER	3 GESTIÓN DE LA SALUD (20%)	20,00%	20,00%	100%
	4 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS (30%)	30,00%	30,00%	100%
	5 GESTIÓN DE AMENAZAS (10%)	10,00%	10,00%	100%
VERIFICAR	6 VERIFICACIÓN DEL SG-SST (5%)	5,00%	5,00%	100%
ACTUAR	7 MEJORAMIENTO (10%)	10,00%	10,00%	100%
			TOTAL	**100,00%**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Las actividades a desarrollar de acuerdo a los resultados obtenidos, serán ejecutadas por la empresa como parte de la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

Se expide la presente constancia a solicitud del interesado.
Fecha de expedición: **18 enero 2024**.

La autenticidad de este documento electrónico puede ser verificado dando click en el siguiente enlace: (https://alissta.gov.co/EvaluacionEstandarMinimo/VCEnl?token=CPXTN8POCh2giJb8RI58eQ==)

Para verificación de Positiva

Desde 1957

KAIKA™

Equipos Médico - Quirúrgicos,
Oftalmológicos, de Laboratorio e Industria

DEPARTAMENTO DE SOPORTE TÉCNICO

ORDEN DE SOPORTE No. 7 2945

Cliente: HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA

Tel/Fax: _____ E-mail: _____

Equipo: MICROSCOPIO QUIRURGICO Modelo: LUMERA 300

Marca: ZEISS Serie No.: 6137102357 No. Inv. 17737

Ubicación: SALA DE CIRUGIA Orden de Cliente No. _____

Encargado: _____ V/S: _____

		p	c
1.	Garantía		
2.	Contrato		
3.	Mantenimiento		
4.	Instalación		
5.	Desinstalación		
6.	Acompañamiento		
7.	Diagnóstico		
8.	Capacitación		
9.	Calificación		

TRABAJOS REALIZADOS Visita de Mantenimiento Preventivo

- Revisión inicial física y funcional
- Limpieza interna y externa
- Verificación y ajuste de cierres mecánicos
- Limpieza y lubricación del sistema óptico y mecánico, interruptor de pedal, sistema eléctrico - electrónico, conexiones, cableado y estado de funciones foco, motor de iluminación
- Revisión del funcionamiento correcto

OBSERVACIONES

REPUESTOS	REFERENCIA	CANTIDAD	REPUESTOS	REFERENCIA	CANTIDAD

Repuestos reemplazados SI ☐ NO ☐ En caso afirmativo, ¿Estos le fueron entregados? SI ☐ NO ☐

Si no fueron entregados especifique el motivo

Certifico que los anteriores servicios han sido prestados satisfactoriamente.

Lugar: Yopal

Fecha: 08/06/2024

Cliente (Firma)

Nombre CRISTIAN G

Soporte Técnico KAIKA S.A.S.

Nombre

PRINCIPAL
Carrera 7 No. 69-53
PBX: +57(1) 390 4552.
soportec@kaika.com.co
Bogotá

ANTIOQUIA
Calle 40 No. 63 C-92
Int 2 Piso 1 Ed. Naranjal
PBX: +57(4) 434 0222
medellin@kaika.com.co
Medellín

COSTA ATLÁNTICA
Calle 72 No. 41B-09 Of. 206
Centro Empresarial Dasanto
PBX: +57(5) 345 4922
barranquilla@kaika.com.co
Barranquilla

VALLE
Av. 6 Norte No. 17-92 Of. 301
PBX: +57(2) 660 3963
cali@kaika.com.co
Cali

SANTANDERES
Cel: 313 888 4272
bucaramanga@kaika.com.co
Bucaramanga

EJE CAFETERO
Cel: 313 888 4266
ejecafetero@kaika.com.co
Pereira

www.kaika.com.co

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 13-06-2024

Reporte No. 21611

INSTITUCIÓN: HORO ESE

CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Monitor de signos Vitales

Marca: Mindray

Modelo: BeneView T5

Serie: CM-QB114950

Activo Fijo: 16042

C. de Atención: HORO ESE

Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: ____

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

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CAROLINA V.

Cargo: ING. BIOMEDICA

RECIBIDO:

Nombre: Angie Lozano T

Cargo: Ing. Biomedica

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 12-06-2024

Reporte No. 21606

INSTITUCIÓN: Horo ESE

CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: calle 15 # 7-75

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6341650

INFORMACION GENERAL

Equipo: Maquina de anestesia

Marca: DRAGER

Modelo: FABIUS PLUS

Serie: ADCC-0756

Activo Fijo: 14505

C. de Atención: Horo ESE

Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☐

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: Requiere cambio de sensor de O_2 y filtro narcotico

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

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CAROLINA V.

Cargo: ING. BIOMEDICA

RECIBIDO:

Nombre: Andrea Katherine T.

Cargo: Ing. Biomedica

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 12-06-2024

Reporte No. 21609

INSTITUCIÓN: HORO ESE
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: CALLE 15 #7-05
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Maquina de anestesia
Marca: Drager
Modelo: Fabius plus
Serie: ASCC-0154
Activo Fijo: 14484

C. de Atención: HORO ESE
Servicio: CIRUGIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ___ ___

Finalización DD MM AAAA Hora: ___ ___

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ___

OBSERVACIONES:
Requiere cambio de filtro narcotico y sensor de oxigeno

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

Cumple ☐ Instrumento ___
No cumple ☐ Serie ___

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Juan Suarez
Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Angela Tatiana T.
Cargo: Ing. Biomédica

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 12 - 06 - 2024

Reporte No. 21605

INSTITUCIÓN: HORO ESE
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 7-75
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Maquina de anestesia
Marca: DRAGER
Modelo: FABIUS plus
Serie: ADCC-0157
Activo Fijo: 14504

C. de Atención: Horo ESE
Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: requiere cambio de filtro narcotico

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

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Ivan Suarez
Cargo: Técnico

RECIBIDO:

Nombre: Ansaa Leonardo F.
Cargo: Ing. Biomédica

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 12-06-2024

Reporte No. 21608

INSTITUCIÓN: HORO ESE

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: Calle 15 #9-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6354650

INFORMACION GENERAL

Equipo: Maquina de anestesia

Marca: Dragger

Modelo: Fabius plus

Serie: ASEC-0153

Activo Fijo: 74467

C. de Atención: HORO ESE

Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

OBSERVACIONES:

Requiere cambio de filtro narcotico, no posee interfaz y sensor de oxigeno

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

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Juan Suarez

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Angela Lozano

Cargo: Ing. Biomedica

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 13-06-2024

Reporte No. 21883

INSTITUCIÓN: Hdio ese Yopal
CIUDAD: _____ DIRECCIÓN: Calle 16 # 7-05
RESPONSABLE: _____ TELÉFONO: 634 4650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Monitor de Signos Vitales
Marca: Mindray
Modelo: Imec12
Serie: EV-96046763
Activo Fijo: 17775

C. de Atención: Hdio ese
Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: _____

OBSERVACIONES: _____

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		
60	60		
FC 80	FC 80		
120	120		
85	85		
SPO2 90	SPO2 90		
95	95		

Cumple ☐ Instrumento _____
No cumple ☐ Serie _____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CAROLINA V.
Cargo: ING. BIOMEDICA

RECIBIDO:

Nombre: Yoleidi Bonilla
Cargo: Enfermera

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 13 - 06 - 2024

Reporte No. 21612

INSTITUCIÓN: HOROESE

CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 #7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Monitor de signos vitales

Marca: Mindray

Modelo: IMEC12

Serie: EV-92044420

Activo Fijo: 77780

C. de Atención: HORO ESE

Servicio: CIRUGIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: Requiere cambio de cable ECG

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		
60	60		
FC 80	FC 80		
120	120		
85	85		
SPO2 90	SPO2 90	Cumple ☐ Instrumento ____	
75	76	No cumple ☐ Serie ____	

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Ivan Juarez

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Angelo Guzman J.

Cargo: Ing. Biomédica

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 15-06-2024

Reporte No. 21882

INSTITUCIÓN: Horo ese
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15#7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 634 4650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Báscula pesa bebe
Marca: Rice-Lake
Modelo: RT-DBS
Serie: 0910100342
Activo Fijo: 16029

C. de Atención: Horo ese
Servicio: Cirugía

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: ____

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

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CAROLINA V.
Cargo: ING. BIOMEDICA

RECIBIDO:

Nombre: YORLEDI RAMOS
Cargo: ENFERMERA

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 11-06-2024

Reporte No. 21886

INSTITUCIÓN: Hoo ese
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 1-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 634 4650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Bascula mecanica
Marca: Health o meter
Modelo: 402KI
Serie: 402002 6286
Activo Fijo: 4270

C. de Atención: Hoo ese
Servicio: Cirugía

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: ____

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		
60	60.4		
80	80.3		

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CAROLINA V.
Cargo: ING. BIOMEDICA

RECIBIDO:

Nombre: Yoreldi Balgola M
Cargo: enfermera

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

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 17-06-2024

Reporte No. 21887

INSTITUCIÓN: Hoio ese
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15#7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 634 4650

INFORMACION GENERAL

Equipo: Basula mecanica
Marca: Health o meter
Modelo: 402KI
Serie: 40200 22226
Activo Fijo: 4259

C. de Atención: Hoio ese
Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

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

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: ____

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)
40	40.2
60	60.4

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: ELCIN H. MUÑOZ PRADA
C.C. 1.094.059
Cargo: Ing. Biomédico 3-60

RECIBIDO:

Nombre: Yoreda Rada
Cargo: Enfermera

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 26-06-2024

Reporte No. 21812

INSTITUCIÓN: Horo ese

CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 634 4650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Columna

Marca: Mindray

Modelo: HyPort 3000

Serie: H1-12000345

Activo Fijo: 74500

C. de Atención: Horo ese

Servicio: Cirugía

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☐ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

OBSERVACIONES: Equipo presenta daño en tarjeta arriente

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

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☑ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: ERICK M MUÑOZ PRADA

C.C. 1.04 059

Cargo: Ing. Biomédico 3-60

RECIBIDO:

Nombre: Patricia Andrade

Cargo: Enfermera

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 26 - 05 - 2024

Reporte No. 21822

INSTITUCIÓN: Haro ESE

CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 7 - 75

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACION GENERAL

Equipo: Columna

Marca: MINDRAY

Modelo: HyPORT 3000

Serie: HT-12000344

Activo Fijo: 14502

C. de Atención: Haro ESE

Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: Equipo Presenta daño en tarjeta 110 V

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

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: [illegible] MUÑOZ PRADA

Cargo: Ing. Biomédico

RECIBIDO:

Nombre: Patricia Andrade

Cargo: Enfermera

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 26-06-2024

Reporte No. 21813

INSTITUCIÓN: Horo ese
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 13# 7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344660

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Columna
Marca: Mindray
Modelo: Hyport 3000
Serie: H1-12000343
Activo Fijo: 74493

C. de Atención: Horo ese
Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: Equipo presenta daño en tomacorriente

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☒ Con Falla ☒ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: [illegible]
Cargo: Ing. Biomédica

RECIBIDO:

Nombre: Patricia Andrade
Cargo: Enfermera

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 24-06-2024

Reporte No. 21786

INSTITUCIÓN: HOPO ESE
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: calle 15 #7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACION GENERAL

Equipo: columna
Marca: Mindray
Modelo: HyPORT 3000
Serie: H1-12000339
Activo Fijo: 14463

C. de Atención: HOPO ESE
Servicio: CIRUGIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES:
equipo presenta falla en tomas 120 V

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

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☐ Con Falla ☑ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Jorny Gomez
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: Adela Zanabria
Cargo: Enfermera

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 20-06-2024

Reporte No. 21755

INSTITUCIÓN: Horo ESE
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 #7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Columna
Marca: Mindray
Modelo: Hyport 3000
Serie: H7-12000346
Activo Fijo: Cirugia - 14496

C. de Atención: Horo ESE
Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES:
Equipo presenta falla en tres de sus tomas 120 V

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

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☑ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:
Nombre: Leyner Gomez S
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:
Nombre: [illegible]
Cargo: [illegible]

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 27-06-2024

Reporte No. 21824

INSTITUCIÓN: HORO ESE

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: Calle 15 #7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACION GENERAL

Equipo: Desfibrilador

Marca: Mindray

Modelo: Beneheart D6

Serie: D29A005531

Activo Fijo: 11782

C. de Atención: HORO ESE

Servicio: CIRUGIA

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

OBSERVACIONES:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)
100	98
200	198.2
300	296.4
360	357.1

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

	Cant.

Cumple ☐ Instrumento

No cumple ☐ Serie

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Kevin Gomez S.

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre:

Cargo:

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 26-06-2024

Reporte No. 21820

INSTITUCIÓN: Hosp ESE

CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: calle 15A 7-25

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6346450

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Doppler fetal

Marca: HUNTLEIGH

Modelo: SD1

Serie: SD1PX0212446-06

Activo Fijo: 2788

C. de Atención: Hosp ESE

Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: Equipo presenta falla en carga.

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

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: [illegible]

Cargo: [illegible]

RECIBIDO:

Nombre: [illegible]

Cargo: [illegible]

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 20-06-2024

Reporte No. 21756

INSTITUCIÓN: HORO ESE

CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: Calle 15 #7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344150

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Electrobisturi
Marca: Bovie medical
Modelo: IDS-300
Serie: BV3810009
Activo Fijo: 74229

C. de Atención: HORO ESE
Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: ____

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

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Carlos Gomez S

Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: ____

Cargo: ____

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 25-06-2024

Reporte No. 21795

INSTITUCIÓN: HORO ESE

CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6341650

INFORMACION GENERAL

Equipo: Electro bisturi
Marca: BOVIE MEDICAL
Modelo: IDS-300
Serie: BV3810008
Activo Fijo: 14230

C. de Atención: HORO ESE
Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: ____

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

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Juan Suarez
Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: Angela Laverman T.
Cargo: Ing. Biomedica

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 25-06-2024

Reporte No. 21796

INSTITUCIÓN: Horo EJE

CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 7-95

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6340650

INFORMACION GENERAL

Equipo: Electrobisturi

Marca: BOVIE MEDICAL

Modelo: IDS-300

Serie: BV3170020

Activo Fijo: 75896

C. de Atención: Horo EJE

Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

Conexión ☐ Operativo ☐ Accesorios ☐ Otro: ☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: ____

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

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CASALINA V.

Cargo: ING. BIOMEDICA

RECIBIDO:

Nombre: Adeeb Leguizamon T.

Cargo: Ing Biomédica

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 20-06-2024

Reporte No. 21761

INSTITUCIÓN: HOPO CSC
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: Calle 15 #9-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Succionador
Marca: thomas
Modelo: 1240 Serie
Serie: 1111000024 10
Activo Fijo: 75291

C. de Atención: HOPO CSC
Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: ____

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

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Ronal Gomez S
Cargo: INGENIERO

RECIBIDO:

Nombre: ____
Cargo: ____

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 20-06-2024

Reporte No. 21768

INSTITUCIÓN: HOPO ESE
CIUDAD: YOPAL DIRECCIÓN: Calle 15 #1-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Succionador
Marca: Thomas
Modelo: 1630
Serie: 0514000011972
Activo Fijo: 13641

C. de Atención: HOPO ESE
Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES:
Equipo Presenta daño en perilla de regulación de succión

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

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☑ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Ivan Suarez
Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: [illegible]
Cargo: [illegible]

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 20-06-2024

Reporte No. 21764

INSTITUCIÓN: HOBO ESE
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 #7-95
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACION GENERAL

Equipo: Succionador
Marca: Thomas
Modelo: 1240 series
Serie: 1214000002812
Activo Fijo: 15464

C. de Atención: HOBO ESE
Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____ ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____ ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES:
Equipo presenta falla en pedal de accionamiento, se corrige numero de serie en proyección esta: 1214000002812

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

Cumple ☐ Instrumento ____
No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☑ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CAROLINA V.
Cargo: ING BIOMEDICA

RECIBIDO:

Nombre: [illegible]
Cargo: [illegible]

3-60 PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

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

FECHA 20 - 06 - 2024

Reporte No. 21765

INSTITUCIÓN: HORO ESE

CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 7 - 75

RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACION GENERAL

Equipo: Sierra Corta Yeso

Marca: STRYKER

Modelo: 940

Serie: 43520 7003

Activo Fijo: 3882

C. de Atención: HORO ESE

Servicio: Cirugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☑

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☑ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA Hora: ____

Finalización DD MM AAAA Hora: ____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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

Otro: ____

OBSERVACIONES: ____

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

Cumple ☐ Instrumento ____

No cumple ☐ Serie ____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☑ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Ivan Suarez

Cargo: Tecnico

RECIBIDO:

Nombre: ____

Cargo: ____