



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 al 31 de octubre 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 al 31 de octubre de 2024 a los empleados dependientes y por prestación de servicios. Como se evidencia en las planillas número 9476002625, 9473951870 y 9476002655.

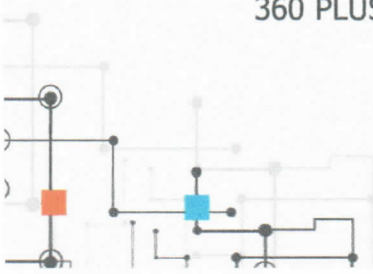
Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2002. En el marco del contrato CD/24-1160 de 2024, cuyo objeto es PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS E INSTRUMENTAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E

Se expide a solicitud del interesado a los ocho (08) días del mes de noviembre de 2024.

Atentamente,


CRISTIAN GILBERT GOMEZ ARENAS
Representante Legal Suplente
360 PLUS SAS


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



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

354E71B17BEF0B93

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 10 días del mes de Septiembre 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



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.122.117.085

VARGAS CORDOBA

APELLIDOS

JORGE ALEJANDRO

NOMBRES

Jorge Alejandro Vargas C.

FIRMA

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

REGISTRADOR NACIONAL

1750684879

A-4850100-00772368 M-1122117085-20151207 0047635865A 1 1750684879

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
NIT 901-400915	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		Días Mora	Valor
2024-10	2024-10	1033865024	9476002625	Y	2024/11/07	2024/11/07	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$2,815,400

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	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (7 Afiliados)										\$9,100,000	\$1,137,500	\$0	\$9,100,000	\$221,900	\$0	\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (7 Afiliados)										\$9,100,000	\$1,137,500			\$0		\$0	\$0	
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (7 Afiliados)										\$9,100,000	\$1,137,500			\$0		\$0	\$0	
1	CC 1006554837	ARCHILA YEYER	220301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPSC25	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$31,700	
2	CC 1118572045	CUTA LUISA	220201	30	\$1,300,000	\$208,000	EPSC37	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$31,700	
3	CC 86554045	GOMEZ CRISTIAN	220301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPSC05	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$31,700	
4	CC 1118565238	GOMEZ ROYNER	220301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPSC25	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$31,700	
5	CC 79169565	MUNOZ EISEN	221001	30	\$1,300,000	\$208,000	EPSC10	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$31,700	
6	CC 1014261631	SUAREZ IVAN	22-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EPSC08	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$31,700	
7	CC 1015405123	VEREGAS JENIFER	220301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPSC05	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$31,700	
Total Afiliados(7)						\$9,100,000	\$1,137,500			\$0			\$9,100,000	\$221,900		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NTI 901-400915	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		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Dias	Aporte	Valor
2024-10	2024-11	1033883493	947602655	E	2024/11/07	2024/11/07	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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$52,000		\$1,300,000	\$6,800	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$52,000		\$1,300,000	\$6,800	
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)						\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$52,000		\$1,300,000	\$6,800	
1	CC 79326189	MEDINA OSCAR	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EP5005	30	\$1,300,000	\$162,500	CCF99	30	\$1,300,000	\$52,000	14-23	\$1,300,000	\$6,800	
Total Afiliados(1)						\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$52,000		\$1,300,000	\$6,800	

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		Límite		Pago	Valor
2024-09	2024-10	941765950		9473951870		2024/10/04		2024/09/30	\$494,300

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	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																		
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (1 Afiliados)																		
1	CC	79326189	MEDINA OSCAR	30		\$208,000	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500	CCT69	30	\$1,300,000	\$52,000	1423	\$1,300,000	\$6,800	
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000	\$52,000		\$1,300,000	\$6,800	
																	\$65,000	
																	\$65,000	
																	\$65,000	
																	\$65,000	

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO.

N° CONTRATO	CD/24-1160 DEL 31 DE JULIO DE 2024. ✓
CONTRATISTA	3-60 PLUS SAS ✓
OBJETO	PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A TODO COSTO PARA LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS E INSTRUMENTAL DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. ✓
VALOR	SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MILLONES TRESCIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE (\$669.317.997).
PLAZO	SEIS (06) MESES, SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024 ✓
FECHA DE INICIO	02/08/2024 ✓
FECHA DE TERMINACIÓN	31/12/2024 ✓

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 al 31 de octubre del 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 Orinoquia 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/24-1160 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.

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



Calle 16 N. 31 – 30



+57+3108574648 +57+3103350143



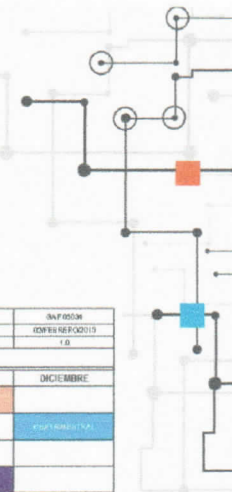
360casanare@gmail.com



Figura 1. Mantenimiento preventivo de equipos.

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.
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.

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS



	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD					CRONOGRAMA ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS							CÓDIGO	IMPRESIÓN					
	PROCESO GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA																	FECHA	IMPRESIÓN
																		VERSIÓN	1.0
CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMÉDICOS 2024																			
SERVICIOS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE							
BANCO DE SANGRE		QUINTANAL			QUINTANAL			QUINTANAL			QUINTANAL								
CARDIOLOGÍA				QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL							
QUIRUGIA		QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL									
CONSULTA EXTERNA			QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL								
ESTERILIZACIÓN		QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL									
GINECO-PEDIATRIA				QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL							
IMAGENOLÓGICA				QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL							
LABORATORIO CLÍNICO		QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL									
MADRE CANGURO		QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL									
MATERIDAD SEGURA		QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL									
MEDICINA INTERNA				QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL							
ORTOPEDIA				QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL							
PATOLOGÍA			QUINTANAL			QUINTANAL			QUINTANAL			QUINTANAL							
QUIRÚRGICOS				QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL							
UNIDAD DE APOYO TERAPÉUTICO			QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL								
UNIDAD BÁSICA NEONATAL		QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL									
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS		QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL									
UNIDAD DE GINECOBISTRIA		QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL									
UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL		QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL									
URGENCIAS			QUINTANAL				QUINTANAL				QUINTANAL								
CAMAS HOSPITALARIAS					QUINTANAL						QUINTANAL								
TERMOMETROS TERMOCROMOMETROS					QUINTANAL						QUINTANAL								

Figura 2. Cronograma de mantenimiento por servicios.

- 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.
- 360 PLUS SAS presta apoyo en las auditorías de estado de los equipos biomédicos en comodato, cuando fue solicitado por parte de la supervisión del contrato.
- 360 PLUS SAS realiza inducción al personal asistencial que labora en los diferentes servicios de la institución, sobre el buen manejo, cuidado, correcto uso de los equipos y tecnología biomédica.

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



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 al 31 de octubre del 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	2 ✓
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 ✓
BAÑO SEROLÓGICO	2 ✓
BÁSCULA DIGITAL	1 ✓
BÁSCULA MECÁNICA	4 ✓
BÁSCULA PESA BEBÉ	5 ✓
CENTRÍFUGA	1 ✓
CENTRIFUGA DIGITAL DE 30 TUBOS	1 ✓
CENTRIFUGA REFRIGERADORA	1 ✓

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



COLUMNA	8
CONTADOR DE CÉLULAS	2
DESFIBRILADOR	2
DOPPLER FETAL	1
ECOGRAFO	1
ELECTROBISTURI	4
ELECTROCARDIOGRAFO	2
EQUIPO DE ALTO FLUJO	1
EQUIPO DE ORGANOS	6
FONENDOSCOPIO	18
FOTOSFORO	1
FUENTE DE LUZ	3
HORNO DE SECADO	2
INCUBADORA DE BIOLÓGICOS	1
INCUBADORA NEONATAL	10
INFUSOR	1
LAMPARA AUXILIAR	4
LÁMPARA CIELÍTICA	4
LAMPARA DE FOTOTERAPIA	7
LÁMPARA PIELITICA	2
LARINGOSCOPIO	10
LAVADORA DE INSTRUMENTAL	2
LITOTRIPTOR	1
MANOVACUOMETRO	10
MÁQUINA DE ANESTESIA	7
MESA DE CIRUGÍA	4
MESA DE EXAMEN CON BASCULA	1
MICROCENTRIFUGA	1
MICROPIPETA	24
MICROSCOPIO	2
MICROSCOPIO OFTALMOLOGICO	1
MICROSCOPIO QUIRURGICO	1
MONITOR DE SIGNOS VITALES	35
MONITOR DE VIDEO	2
MONITOR FETAL	18



INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



MONITOR MULTIPARAMETRO	1
PIPETA AUTOMATICA DE VOLUMEN	3
PROCESADOR DE VIDEO	2
PULSOXIMETRO	5
SELLADORA	2
SERVOCUNA	3
SIERRA CORTA YESOS	1
SUCCIONADOR	8
TENSIÓMETRO	8
TENSIOMETRO DIGITAL	5
TORRE DE GASTROENTEROLOGIA	1
TORRE DE LAPAROSCOPIA	2
VIDEO LARINGOSCOPIO	2
VIDEOCOLONOSCOPIO	2
VIDEODUODENOSCOPIO	1
VIDEOGASTROSCOPIO	1
TOTAL	273

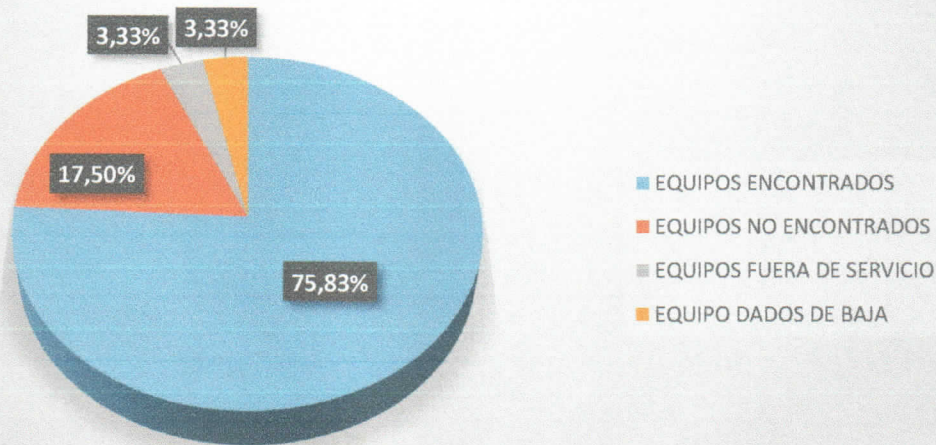
12.2.Indicadores de manteamiento preventivo de equipos biomédicos; periodo del 01 al 31 de octubre del 2024.

CUMPLIMIENTO GENERAL	
ESTADO	EQUIPOS
EQUIPOS ENCONTRADOS	273
EQUIPOS NO ENCONTRADOS	63
EQUIPOS FUERA DE SERVICIO	12
EQUIPO DADOS DE BAJA	12
TOTAL	360

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



CUMPLIMIENTO GENERAL



12.3. En la visita realizada a los servicios correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2024, se realizó mantenimiento preventivo a los siguientes equipos biomédicos:

ITEM	PLACA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	FECHA	REPORTE	SERVICIO	UBICACIÓN	OBSERVACIONES	PRECIO
1	PM.4270	BÁSCULA MECÁNICA	HEALTH O METER	402KL	4020026286	7/10/2024	22894	CIRUGIA	CIRUGIA	OK	\$ 59.505
2	PM.4259	BÁSCULA MECÁNICA	HEALTH O METER	402KL	4020022226	29/10/2024	22896	CIRUGIA	CIRUGIA PROGRAMADA	OK	\$ 59.505
3	PM.16029	BÁSCULA PESA BEBÉ	RICE-LAKE	RL-DBS	09101100342	10/10/2024	22867	CIRUGIA	CIRUGIA	OK	\$ 59.505
4	PM.14500	COLUMNA	MINDRAY	HYPOR3000	H1-12000345	11/10/2024	23151	CIRUGIA	SALA 4	PRESENTA DAÑO EN TOMAS 110V	\$ 378.376
5	PM.14502	COLUMNA	MINDRAY	HYPOR3000	H1-12000344	3/10/2024	22684	CIRUGIA	SALA 5	PRESENTA DAÑO EN TOMAS 110V	\$ 378.376
6	PM.14498	COLUMNA	MINDRAY	HYPOR3000	H1-12000343	2/10/2024	22871	CIRUGIA	SALA 3	PRESENTA DAÑO EN TOMAS 110V Y DETERIORO POR OXIDACIÓN EN BANDEJAS	\$ 378.376
7	PM.14463	COLUMNA	MINDRAY	HYPOR3000	H1-12000339	5/10/2024	22872	CIRUGIA	SALA 1	EQUIPO PRESENTA DAÑO EN TOMAS 110V	\$ 378.376
8	PM.14496	COLUMNA	MINDRAY	HYPOR3000	H1-12000346	4/10/2024	23152	CIRUGIA	SALA 2	PRESENTA DAÑO EN TOMAS 110V	\$ 378.376
9	PM.17782	DESFIBRILADOR	MINDRAY	BENEHEART D6	DZ9A005537	11/10/2024	22876	CIRUGIA	CIRUGIA	OK	\$ 243.242



Calle 16 N. 31 – 30



+57+3108574648 +57+3103350143

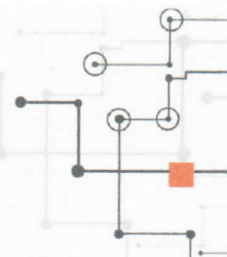


360casanare@gmail.com



PLUS SAS

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



10	PG.2788	DOPPLER FETAL	HUNTLEIGH	FD1+	FD1PX021 2446-06	4/10/2024	22891	CIRUGIA	OBSERVACIÓN CIRUGIA	PRESENTA FISURAS EN CARCASA	\$ 101.351
11	PM.14229	ELECTROBISTURI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV381000 9	29/10/2024	22940	CIRUGIA	SALA 5	OK	\$ 432.431
12	PM.14230	ELECTROBISTURI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV381000 8	5/10/2024	23069	CIRUGIA	SALA 3	OK	\$ 432.431
13	PM.15896	ELECTROBISTURI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV311002 0	5/10/2024	23070	CIRUGIA	SALA 1	OK	\$ 432.431
14	PM.14362	ELECTROCARDIOGRAFO	MINDRAY	DECG-03A	CQ-0B103266	21/10/2024	22943	CIRUGIA	AREA DE RECUPERACIÓN	OK	\$ 202.702
15	PG.10003	FOTOFORO	WELCH ALLYN	49020	NR	18/10/2024	22865	CIRUGIA	CUARTO DE EQUIPOS	OK	\$ 47.297
16	PM.16495	FUENTE DE LUZ	KARL STORZ	20161220	UU3781	15/10/2024	23157	CIRUGIA	DEPOSITO DE EQUIPOS	OK	\$ 310.810
17	PM.15880	FUENTE DE LUZ	FUJINON	XL-4400HD	1S089A63 4	14/10/2024	22877	CIRUGIA	SALA DE ENDOSCOPIA	OK	\$ 310.810
18	PM.10728	FUENTE DE LUZ	OLYMPUS	CLE-145	7403104	9/10/2024	22878	CIRUGIA	SALA DE ENDOSCOPIA	OK	\$ 310.810
19	PM.9943	LAMPARA AUXILIAR	WELCH ALLYN	LS-135	NR	7/10/2024	22941	CIRUGIA	SALA DE ENDOSCOPIA	OK	\$ 60.811
20	PM.17817	LAMPARA CIELITICA	DRAGER	POLARIS 600	ASML-1243	23/10/2024	22875	CIRUGIA	SALAS 3	OK	\$ 567.565
21	PM.17816	LAMPARA CIELITICA	DRAGER	POLARIS 600	ASML-1244	3/10/2024	23153	CIRUGIA	SALAS 2	OK	\$ 567.565
22	PM.17818	LAMPARA CIELITICA	DRAGER	POLARIS 600	ASML-1245	12/10/2024	23154	CIRUGIA	SALAS 4	OK	\$ 567.565
23	PM.15560	LAMPARA PIELITICA	HEAL FORCE	TOPLED-6000L	E60L1401 02	10/10/2024	22939	CIRUGIA	CIRUGIA	OK	\$ 432.431
24	PG.2777	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	12/10/2024	22724	CIRUGIA	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	OK	\$ 33.784
25	PG.2091	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	22/10/2024	23155	CIRUGIA	SALA 5	OK	\$ 33.784
26	PG.2094	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	8/10/2024	22685	CIRUGIA	SALA 4	OK	\$ 33.784
27	PG.2103	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	23/10/2024	22874	CIRUGIA	SALA 3	OK	\$ 33.784
28	PG.368A	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	18/10/2024	23156	CIRUGIA	SALA 3	OK	\$ 33.784
29	PM.9146	LITOTRIPTOR	RICHARD WOLF	2290	351072	30/10/2024	22944	CIRUGIA	CUARTO DE EQUIPOS	OK	\$ 2.364.855
30	PM.14484	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC-0154	18/10/2024	23076	CIRUGIA	BODEGA ALMACEN	OK	\$ 513.511
31	PM.14504	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC-0157	25/10/2024	22892	CIRUGIA	SALA 3	OK	\$ 513.511
32	PM.14461	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC-0153	25/10/2024	22758	CIRUGIA	SALA 5	PRESENTA FALLA POR SENSOR DE OXIGENO	\$ 513.511
33	PM.14460	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC-0158	18/10/2024	22763	CIRUGIA	SALA 1	PRESENTA FALLA POR SENSOR DE OXIGENO	\$ 513.511
34	PM.14505	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC-0156	28/10/2024	22992	CIRUGIA	SALA DE ENDOSCOPIA	OK	\$ 513.511



Calle 16 N. 31 – 30

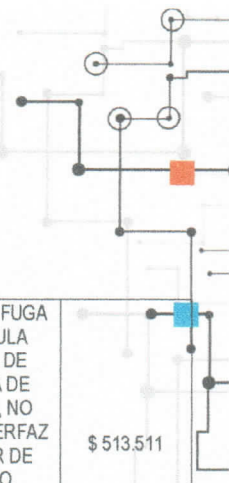


+57+3108574648 +57+3103350143



360casanare@gmail.com

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS

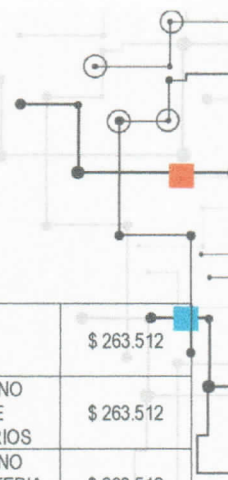


35	PM.14462	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC-0160	5/10/2024	23075	CIRUGIA	SALA 2	PRESENTA FUGA EN VALVULA INTERNA DE ENTRADA DE OXIGENO, NO POSEE INTERFAZ Y SENSOR DE OXIGENO, REQUIERE CAMBIO DE FILTRO NARCOTICO	\$ 513.511
36	PM.14369	MESA DE CIRUGIA	MINDRAY	HYBASE 6100	G9-0B000488	26/10/2024	22942	CIRUGIA	SALA 1	OK	\$ 513.511
37	PM.4232	MICROSCOPIO OFTALMOLOGICO	CARL ZEISS	S7	6628502149	14/10/2024	22893	CIRUGIA	DEPOSITO DE EQUIPOS	PRESENTA DETERIORO EN FIBRA, REQUIERE JUEGO DE PROTECCIÓN DE OCULARES	\$ 835.615
38	PM.17737	MICROSCOPIO QUIRURGICO	ZEISS	OPTILUMER A 300	6137102357	12/10/2024	72946	CIRUGIA	CIRUGIA	OK	\$ 7.208.138
39	PM.14357	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-8000 EXPRESS	AA-0B133356	8/10/2024	22666	CIRUGIA	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	EQUIPO NO POSEE BATERIA DE SOPORTE	\$ 263.512
40	PM.14233	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137343	16/10/2024	22859	CIRUGIA	CIRUGIA	EQUIPO PRESENTA DETERIORO EN CARCASA, NO POSEE BATERIA DE SOPORTE Y TAPA DE BATERIA, REQUIERE CAMBIO DE BATERIA DE MEMORIA.	\$ 263.512
41	PM.4647	MONITOR DE SIGNOS VITALES	PENLON	PM-8000 EXPRESS	AA74C5728I	3/10/2024	22759	CIRUGIA	CIRUGIA	REQUIERE CAMBIO DE CABLE DE ECG Y BATERIA DE SOPORTE	\$ 263.512
42	PM.14355	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137347	11/10/2024	22863	CIRUGIA	CIRUGIA	EQUIPO NO POSEE BATERIA DE SOPORTE, REQUIERE CAMBIO DE BATERIA DE MEMORIA.	\$ 263.512
43	PM.17775	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC12	EV-96046763	22/10/2024	22858	CIRUGIA	AREA DE RECUPERACIÓN	EQUIPO REQUIERE CAMBIO DE BRAZALETE	\$ 263.512
44	PM.17776	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC12	EV-96046760	28/10/2024	22873	CIRUGIA	AREA DE RECUPERACIÓN	OK	\$ 263.512
45	PM.17778	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC12	EV-96046761	7/10/2024	22686	CIRUGIA	AREA DE RECUPERACIÓN	REQUIERE CAMBIO DE SENSOR DE OXIMETRIA	\$ 263.512



PLUS SAS

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



46	PM.17779	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC12	EV-96046762	22/10/2024	22766	CIRUGIA	AREA DE RECUPERACIÓN	OK	\$ 263.512
47	PM.17780	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC12	EV-93044420	7/10/2024	23068	CIRUGIA	AREA DE RECUPERACIÓN	EQUIPO NO POSEE ACCESORIOS	\$ 263.512
48	PM.14359	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137351	16/10/2024	22864	CIRUGIA	AREA DE RECUPERACIÓN	EQUIPO NO POSEE BATERIA DE SOPORTE	\$ 263.512
49	PM.14226	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-8000 EXPRESS	AA-0B133358	17/10/2024	22860	CIRUGIA	AREA DE RECUPERACIÓN	EQUIPO NO POSEE BATERIA DE SOPORTE	\$ 263.512
50	PM.19218	MONITOR DE SIGNOS VITALES	NIHON KODHEN	BSM- 3763K	13543	22/10/2024	22861	CIRUGIA	SALA DE RECUPERACION	OK	\$ 263.512
51	PM.19161	MONITOR DE SIGNOS VITALES	NIHON KODHEN	BSM- 3763K	13539	22/10/2024	22862	CIRUGIA	SALA DE RECUPERACION	EQUIPO NO POSEE BATERIA DE SOPORTE	\$ 263.512
52	PM.19216	MONITOR DE SIGNOS VITALES	NIHON KODHEN	BSM- 3763K	13537	25/10/2024	23262	CIRUGIA	URGENCIAS - UCIN	OK	\$ 263.512
53	PM.15879	MONITOR DE VIDEO	FUJINON	CDL1909A	NV489A328	25/10/2024	22879	CIRUGIA	SALA DE ENDOSCOPIA	OK	\$ 702.700
54	PM.7497	MONITOR DE VIDEO	OLYMPUS	OEV143	A414208	29/10/2024	22880	CIRUGIA	SALA DE ENDOSCOPIA	OK	\$ 702.700
55	PM.15881	PROCESADOR DE VIDEO	FUJINON	VP-4400HD	1V491A634	3/10/2024	22881	CIRUGIA	SALA DE ENDOSCOPIA	OK	\$ 648.646
56	PM.10727	PROCESADOR DE VIDEO	OLYMPUS	CV-145	7423898	14/10/2024	22883	CIRUGIA	SALA DE ENDOSCOPIA	OK	\$ 648.646
57	PG.9885	PULSOXIMETRO	MINDRAY	PM-60	CR-94202667	25/10/2024	22687	CIRUGIA	CIRUGIA	OK	\$ 101.351
58	PG.3882	SIERRA CORTA YESOS	STRYKER	940	435201003	26/10/2024	22866	CIRUGIA	DEPOSITO DE EQUIPOS	OK	\$ 121.621
59	PM.15297	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	111100002410	24/10/2024	22869	CIRUGIA	CIRUGIA	OK	\$ 108.107
60	PM.15464	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	121414002812	17/10/2024	22870	CIRUGIA	SALA 2	EQUIPO PRESENTA DAÑO EN PEDAL DE ACCIONAMIENTO	\$ 108.107
61	PM.15801	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	121400002822	18/10/2024	22868	CIRUGIA	SALA 4	OK	\$ 108.107
62	PM.3635	TENSÍOMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	041117230227	10/10/2024	22688	CIRUGIA	CIRUGIA	OK	\$ 74.324
63	PM.3623	TENSÍOMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	041117230325	18/10/2024	22689	CIRUGIA	CIRUGIA PROGRAMADA	OK	\$ 74.324
64	PM.17769	TORRE DE LAPAROSCOPIA: MONITOR LCD GRADO MEDICO S/N 3001055 PM.17769, CONTROLADO	RICHARD WOLF	LMD-27GSNB	3001055	23/10/2024	12682	CIRUGIA	PASILLO	OK	\$ 14.696.612



Calle 16 N. 31 – 30



+57+3108574648 +57+3103350143



360casanare@gmail.com|

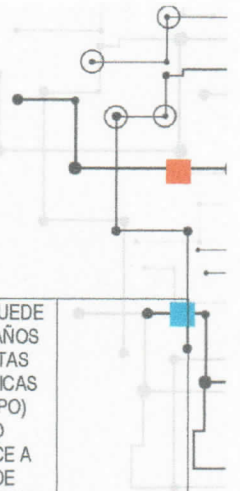
INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



		R DE CAMARA LOGIC HD CP S/N 1100512483 PM.17770, CABEZAL DE CAMARA LOGIC HD S/N 1100587505, OBJETIVO ZOOM F13-29 S/N 1100617042, FUENTE DE LUZ 1.2 CPL S/N 1100586966 PM.17767, NEUMOINSUFL ADOR 45 BASIC CPL S/N 1100587061 PM.17773.									
65	PM.17763	TORRE DE LAPAROSCOPI A: MONITOR LCD GRADO MEDICO S/N 3001058 PM.17763, CONTROLADO R DE CAMARA LOGIC HD CP S/N 1100512486 PM.17764, CABEZAL DE CAMARA LOGIC HD S/N 1100587508, OBJETIVO ZOOM F13-29 S/N 5000390712, FUENTE DE LUZ 1.2 CPL S/N 1100586971 PM.17772, NEUMOINSUFL ADOR 45 BASIC CPL S/N 1100587434 PM.17768.	RICHARD WOLF	LMD-27GSNB	3001058	23/10/2024	12683	CIRUGIA	SALA DE ENDOSCOPIA	OK	\$ 14.696.612
66	PM.17732	MONITOR GRADO MEDICO	PENTAX	SC-WU27- G1522	18-288454	15/10/2024	4685	CIRUGIA	CUARTO DE ENDOSCOPIA	EQUIPO PERTENECE A TORRE DE GASTROENTEROL OGIA MARCA PENTAX MEDICAL	\$ 11.533.022
	PM.17731	VIDEO PROCESADOR	PENTAX	EPK-17010	UB010735	15/10/2024	4687	CIRUGIA	CUARTO DE ENDOSCOPIA	REQUIERE CAMBIO DE LAMPARA DE XENÓN (YA CUMPLIO HORAS	



INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



									DE USO Y PUEDE CAUSAR DAÑOS EN TARJETAS ELECTRONICAS DEL EQUIPO) EQUIPO PERTENECE A TORRE DE GASTROENTEROLOGIA MARCA PENTAX MEDICAL
NR	VIDEOCOLONOSCOPIO	PENTAX	EC38-I10L	A113088	15/10/2024	4579	CIRUGIA	CUARTO DE ENDOSCOPIA	EQUIPO PERTENECE A TORRE DE GASTROENTEROLOGIA MARCA PENTAX MEDICAL
NR	VIDEOCOLONOSCOPIO	PENTAX	EC38-I10L	A113096	15/10/2024	4580	CIRUGIA	CUARTO DE ENDOSCOPIA	SE RECOMIENDA COLGAR EQUIPO PARA EVITAR DEFORMACIÓN DE TUBO DE INSERCIÓN EQUIPO O PERTENECE A TORRE DE GASTROENTEROLOGIA MARCA PENTAX MEDICAL
NR	VIDEODUODENOSCOPIO	PENTAX	ED34-I10T	B111162	15/10/2024	4578	CIRUGIA	CUARTO DE ENDOSCOPIA	SE RECOMIENDA COLGAR EQUIPO PARA EVITAR DEFORMACIÓN DE TUBO DE INSERCIÓN, EQUIPO PERTENECE A TORRE DE GASTROENTEROLOGIA MARCA PENTAX MEDICAL
NR	VIDEOGASTROSCOPIO	PENTAX	E629-I10	A117391	15/10/2024	4581	CIRUGIA	CUARTO DE ENDOSCOPIA	SE RECOMIENDA COLGAR EQUIPO PARA EVITAR DEFORMACIÓN DE TUBO DE INSERCIÓN, EQUIPO PERTENECE A TORRE DE GASTROENTEROLOGIA MARCA PENTAX MEDICAL
NR	VIDEOGASTROSCOPIO	PENTAX	E629-I10	A117398	15/10/2024	4577	CIRUGIA	CUARTO DE ENDOSCOPIA	REQUIERE CAMBIO DE FIBRAS DE LUZ, SE RECOMIENDA COLGAR EQUIPO PARA EVITAR OTRA DEFORMACIÓN DE TUBO DE



Calle 16 N. 31 – 30

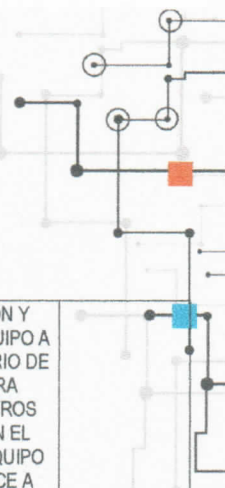


+57+3108574648 +57+3103350143



360casanare@gmail.com

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



										INSERCIÓN Y LLEVAR EQUIPO A LABORATORIO DE TMC PARA EVITAR OTROS DAÑOS EN EL EQUIPO, EQUIPO PERTENECE A TORRE DE GASTROENTEROLOGIA MARCA PENTAX MEDICAL	
	PM.17735	IRRIGADOR DE ENDOSCOPIOS	MEDIVATORS	EFA-IN-6	SB892769-04	15/10/2024	4686	CIRUGIA	CUARTO DE ENDOSCOPIA	EQUIPO PERTENECE A TORRE DE GASTROENTEROLOGIA MARCA PENTAX MEDICAL	
67	NR7	VIDEOCOLONOSCOPIO	FUJINON	EC-590WL	3C606A117	22/10/2024	22884	CIRUGIA	SALA DE ENDOSCOPIA	OK	\$ 1.013.510
68	PG.2262	VIDEOCOLONOSCOPIO	OLYMPUS	CF-VL	2412424	23/10/2024	22885	CIRUGIA	BODEGA DE EQUIPOS	EQUIPO PRESENTA FALLA EN GUAYA DE MOVIMIENTOS DISTAL, IZQUIERDA Y DERECHA.	\$ 1.013.510
69	NR8	VIDEODUODENOSCOPIO	FUJINON	ED-530XT	RD102A507	4/10/2024	22886	CIRUGIA	CIRUGIA	EQUIPO PRESENTA FALLA EN GUAYA DE MOVIMIENTOS DISTAL, IZQUIERDA Y DERECHA.	\$ 1.013.510
70	PG.2261	VIDEOGASTROSCOPIO	OLYMPUS	GIF-V2	2413728	3/10/2024	22887	CIRUGIA	CIRUGIA	EQUIPO EVIDENCIA UNA SOMBRA EN LA IMAGEN	\$ 1.013.510
71	PG.9918	VIDEO LARINGOSCOPIO	VS-10H	MEDCAPTAIN	1140120020151	23/10/2024	22890	CIRUGIA	UCIN ADULTOS	OK	\$ 314.617
72	PG.10022	VIDEO LARINGOSCOPIO	CORE RAY	CR31	20220921112	23/10/2024	22888	CIRUGIA	CIRUGIA	OK	\$ 314.617
73	PM.18354	BÁSCULA DIGITAL	DETECTO SCALES	TCS-200-RT	NR	8/10/2024	23022	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE MONITOREO	OK	\$ 59.505
74	PM.14488	COLUMNA	MINDRAY	HYPOT3000	H1-12000342	14/10/2024	22742	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE PARTOS 1	PRESENTA DAÑO EN ALGUNAS TOMAS 110V	\$ 378.376
75	PM.14491	COLUMNA	MINDRAY	HYPOT3000	H1-12000347	7/10/2024	22755	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE PARTOS 2	PRESENTA DAÑO EN ALGUNAS TOMAS 110V	\$ 378.376
76	PM.14485	COLUMNA	MINDRAY	HYPOT3000	H1-12000341	18/10/2024	22769	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE CIRUGIA	OK	\$ 378.376
77	PM.19525	DESFIBRILADOR	MINDRAY	BENEHEART D3	EZ-23083727	21/10/2024	22741	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE PARTOS	OK	\$ 243.242



Calle 16 N. 31 – 30



+57+3108574648 +57+3103350143

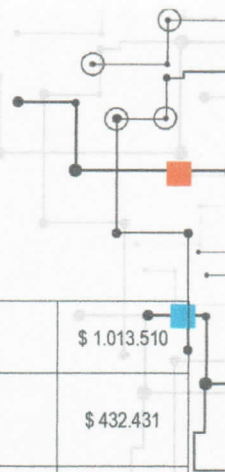


360casanare@gmail.com



PLUS SAS

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



78	NR	ECOGRAFO	MINDRAY	DC-40	CT7-02001545	10/10/2024	23026	GINECO OBSTETRICIA	GENERAL	OK	\$ 1.013.510
79	PM.14365	ELECTROBISTURI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV3810005	24/10/2024	22768	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE CIRUGIA	OK	\$ 432.431
80	PM.14299	ELECTROCARDIOGRAFO	MINDRAY	DECG-03A	CQ-0B103260	5/10/2024	22746	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE PARTOS 2	OK	\$ 202.702
81	PM.4478	EQUIPO DE ORGANOS	WELCH ALLYN	PARED	NR	12/10/2024	22680	GINECO OBSTETRICIA	CONSULTORIO	OK	\$ 47.297
82	PM.9213	INCUBADORA NEONATAL	ADVANCED	A3186	CL1384	11/10/2024	23023	GINECO OBSTETRICIA	ATENCIÓN NEONATAL	PRESENTA DETERIORO EN EMPAQUE Y EN MEMBRANA DE PANEL, REQUIERE SUMINISTRO DE MANGAS	\$ 310.810
83	PG.8977	INFUSOR	RIESTER	METPAK	140986616	9/10/2024	22753	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE CIRUGIA	OK	\$ 54.054
84	PM.4672	LAMPARA AUXILIAR	WELCH ALLYN	LS-135	NR	28/10/2024	22731	GINECO OBSTETRICIA	GENERAL	OK	\$ 60.811
85	PM.4671	LAMPARA AUXILIAR	WELCH ALLYN	LS-135	NR	15/10/2024	22664	GINECO OBSTETRICIA	GENERAL	OK	\$ 60.811
86	PM.19482	LAMPARA CIELITICA	MINDRAY	HYLED 760/760	15-22001388	16/10/2024	22767	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE CIRUGIA	OK	\$ 567.565
87	PM.17327	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	NINGBO DAVID MEDICAL	XHZ-90L	46150703005	7/10/2024	23019	GINECO OBSTETRICIA	GENERAL	OK	\$ 148.648
88	PM.15558	LAMPARA PIELITICA	MINDRAY	HYLED 760	22-46575026	30/10/2024	23020	GINECO OBSTETRICIA	GINECOBSTRICIA	PRESENTA DAÑO EN SISTEMA DE CARGA DE BATERIAS Y DETERIORO POR OXIDACIÓN EN BASE RODANTE	\$ 432.431
89	PG.5118	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	21/10/2024	22754	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE PARTOS 1	OK	\$ 33.784
90	PG.2087	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	22/10/2024	22760	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE CIRUGIA	OK	\$ 33.784
91	PG.2770	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	4/10/2024	22761	GINECO OBSTETRICIA	GINECO OBSTETRICIA	OK	\$ 33.784



Calle 16 N. 31 – 30

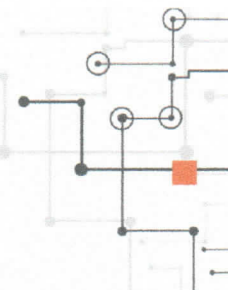


+57+3108574648 +57+3103350143



360casanare@gmail.com

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS

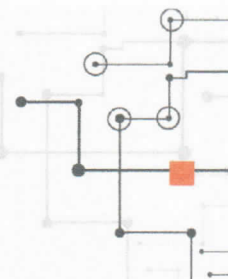


92	PG.2095	LARINGOSCOP IO	WELCH ALLYN	60813	NR	11/10/2024	22743	GINECO OBSTETRI CIA	GENERAL	OK	\$ 33.784
93	PM.14487	MÁQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS PLUS	ASCC- 0159	18/10/2024	22968	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE PARTOS 1	NO POSEE INTERFAZ Y SENSOR DE OXIGENO, REQUIERE CAMBIO DE FILTRO NARCOTICO, PRESENTA FALLA DE ALTAVOZ EN PRUEBA GENERAL DEL SISTEMA	\$ 513.511
94	PM.14493	MESA DE CIRUGÍA	MINDRAY	HYBASE 6100	G9- 0B000472	12/10/2024	22751	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE PARTOS 2	OK	\$ 513.511
95	PM.14494	MESA DE CIRUGÍA	MINDRAY	HYBASE 6100	G9- 0B000476	14/10/2024	22744	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE PARTOS 2	PRESENTA DETERIORO EN MEMBRANA DE PANEL DE CONTROL	\$ 513.511
96	PM.14495	MESA DE CIRUGÍA	MINDRAY	HYBASE 6100	G9- 0B000491	7/10/2024	22765	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE CIRUGIA	OK	\$ 513.511
97	PM.15749	MESA DE EXAMEN CON BASCULA	MIDMARK	640-001-231	V998841	9/10/2024	22745	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE PARTOS 2	NO POSEE ADAPTADOR AC/DC	\$ 513.511
98	PM.15772	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX- 0B137344	16/10/2024	22703	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE RECUPERACIÓN	EQUIPO REQUIERE CAMBIO DE SENSOR DE OXIMETRIA	\$ 263.512
99	PM.15514	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX- 0B137336	24/10/2024	22678	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE CIRUGIA	OK	\$ 263.512
100	PM.16009	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX- 0B137321	25/10/2024	22650	GINECO OBSTETRI CIA	RECUPERACIÓN	EQUIPO REQUIERE CAMBIO DE SENSOR DE OXIMETRIA, NO POSEE BATERIA DE SOPORTE Y PRESENTA DETERIORO EN CARCASA	\$ 263.512
101	PM.4630	MONITOR DE SIGNOS VITALES	PENLON	PM-8000 EXPRESS	AA74C574 9I	23/10/2024	22661	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE RECUPERACIÓN	PRESENTA DETERIORO EN CARCASA	\$ 263.512
102	PM.15523	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-8000 EXPRESS	AA- 0B133367	29/10/2024	22900	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE RECUPERACIÓN	NO POSEE BATERIA DE SOPORTE	\$ 263.512
103	PM.9229	MONITOR DE SIGNOS VITALES	ADVANCE D	PM-1000A+	CC- 97109511	22/10/2024	23024	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE RECUPERACIÓN	NO POSEE BATERIA DE SOPORTE	\$ 263.512
104	PM.17602	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC8	EW- 91051429	22/10/2024	22752	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE RECUPERACIÓN	OK	\$ 263.512





INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



105	PM.15838	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-8000 EXPRESS	AA-0B133374	22/10/2024	22647	GINECO OBSTETRICIA	SALA DE RECUPERACIÓN	OK	\$ 263.512
106	NR	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	EPM10	AC7-04008896	25/10/2024	22642	GINECO OBSTETRICIA	GINECOBSTRTRICIA	OK	\$ 263.512
107	PM.19166	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	EPM10	AC7-04009372	22/10/2024	22674	GINECO OBSTETRICIA	GINECOBSTRTRICIA	OK	\$ 263.512
108	PM.18001	MONITOR DE SIGNOS VITALES	NIKHON KOHDEN	BSM-3763K	13509	26/10/2024	22640	GINECO OBSTETRICIA	GINECOBSTRTRICIA	DETERIORO EN SENSOR DE OXIMETRIA	\$ 263.512
109	NR	MONITOR DE SIGNOS VITALES	NIHON KODHEN	BSM-3763K	13510	26/10/2024	22720	GINECO OBSTETRICIA	GINECO OBSTETRICIA	OK	\$ 263.512
110	PM.15771	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137341	29/10/2024	22718	GINECO OBSTETRICIA	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO POSEE BATERIA DE SOPORTE	\$ 263.512
111	PM.18584	MONITOR DE SIGNOS VITALES	COMEN	C50	K5200826 022F	29/10/2024	22660	GINECO OBSTETRICIA	GINECO OBSTETRICIA	OK	\$ 263.512
112	PM.19188	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	VISTA 120S	S2SNF051 3	25/10/2024	22643	GINECO OBSTETRICIA	GINECO OBSTETRICIA	OK	\$ 263.512
113	PM.18703	MONITOR MULTIPARAMETRO	DRAGER	VISTA 120S	S2SNF421 2	15/10/2024	22648	GINECO OBSTETRICIA	CUARTO DE EQUIPOS	REQUIERE CAMBIO DE SENSOR DE OXIMETRIA	\$ 263.512
114	PM.17292	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A61201 5030009	18/10/2024	22665	GINECO OBSTETRICIA	TRABAJO DE PARTO	OK	\$ 216.215
115	PM.17308	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A61201 5030008	28/10/2024	23079	GINECO OBSTETRICIA	TRABAJO DE PARTO	PRESENTA DAÑO EN TRANSDUCTORES	\$ 216.215
116	PM.17310	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A61201 5030019	2/10/2024	23240	GINECO OBSTETRICIA	TRABAJO DE PARTO	OK	\$ 216.215
117	PM.17295	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A61201 5030023	18/10/2024	22730	GINECO OBSTETRICIA	OBSERVACIÓN	NO POSEE SENSOR DE OXIMETRIA	\$ 216.215
118	PM.17297	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A61201 5030016	13/10/2024	23077	GINECO OBSTETRICIA	OBSERVACIÓN	OK	\$ 216.215
119	PM.17309	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A61201 5030001	23/10/2024	22641	GINECO OBSTETRICIA	TRABAJO DE PARTO	EQUIPO REQUIERE CAMBIO DE BATERIA DE SOPORTE, PRESENTA DETERIORO EN SENSOR DE OXIMETRIA	\$ 216.215
120	PM.17307	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A61201 5030017	24/10/2024	22792	GINECO OBSTETRICIA	TRABAJO DE PARTO	OK	\$ 216.215
121	PM.17296	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A61201 5030015	28/10/2024	22728	GINECO OBSTETRICIA	QUIRURGICOS	NO POSEE SENSOR DE OXIMETRIA	\$ 216.215



Calle 16 N. 31 – 30



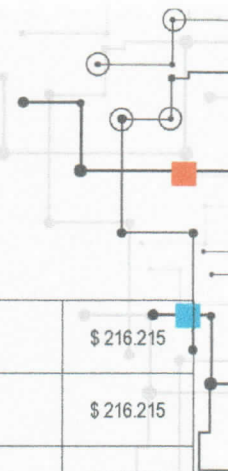
+57+3108574648 +57+3103350143



360casanare@gmail.com



INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



122	PM.17294	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A61201 5030013	11/10/2024	22735	GINECO OBSTETRI CIA	TRABAJO DE PARTO	OK	\$ 216.215
123	PM.17305	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A61201 5030020	30/10/2024	22675	GINECO OBSTETRI CIA	TRABAJO DE PARTO	OK	\$ 216.215
124	PM.19512	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22B0439 0003	25/10/2024	22770	GINECO OBSTETRI CIA	TRABAJO DE PARTO	OK	\$ 216.215
125	PM.19513	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22B0439 0005	2/10/2024	23243	GINECO OBSTETRI CIA	TRABAJO DE PARTO	OK	\$ 216.215
126	PM.19511	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22B0439 0007	25/10/2024	22672	GINECO OBSTETRI CIA	TRABAJO DE PARTO	OK	\$ 216.215
127	PM.19791	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22C1523 0002	25/10/2024	22658	GINECO OBSTETRI CIA	TRABAJO DE PARTO	OK	\$ 216.215
128	PM.19794	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22C1523 0006	25/10/2024	22679	GINECO OBSTETRI CIA	TRABAJO DE PARTO	OK	\$ 216.215
129	PM.19793	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22C1523 0005	23/10/2024	22682	GINECO OBSTETRI CIA	TRABAJO DE PARTO	OK	\$ 216.215
130	PM.19792	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22C1523 0003	18/10/2024	22772	GINECO OBSTETRI CIA	GINECO PEDIATRIA	OK	\$ 216.215
131	PM.19795	MONITOR FETAL	EDAN	F3	560034-M22C1523 0010	11/10/2024	22663	GINECO OBSTETRI CIA	TRABAJO DE PARTO	SE CORRIGE NUMERO DE INVENTARIO EN PROYECCIÓN ESTA NR	\$ 216.215
132	PG.7509	PULSOXIMETRO	EDAN	H100B	316036-M1360005 0057	17/10/2024	23270	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE ADAPTACIÓN NEONATAL	OK	\$ 101.351
133	PM.15752	SERVOCUNA	MEDIX	SM-401	4213	17/10/2024	22748	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE PARTOS 2	EQUIPO PRESENTA FALLA EN LUZ DE EXAMEN Y LUZ DE FOTOTERAPIA	\$ 155.405
134	PM.17317	SERVOCUNA	NINGBO DAVID MEDICAL	HKN-93B	24150902 005	29/10/2024	23018	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE PARTOS 1	OK	\$ 155.405
135	PM.15533	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	12140000 2810	21/10/2024	22749	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE PARTOS 2	OK	\$ 108.107
136	PM.15532	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	12140000 2811	15/10/2024	22764	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE CIRUGIA	OK	\$ 108.107
137	PM.5006	SUCCIONADOR	THOMAS	1635A	50900000 425	17/10/2024	23274	GINECO OBSTETRI CIA	SALA DE PARTOS 2	OK	\$ 108.107
138	PM.15534	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	12140000 2813	18/10/2024	22756	GINECO OBSTETRI CIA	RECUPERACIÓN	OK	\$ 108.107
139	PM.8925	TENSIÓMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	13061114 1686	10/10/2024	22726	GINECO OBSTETRI CIA	TRABAJO DE PARTO	OK	\$ 74.324



Calle 16 N. 31 – 30

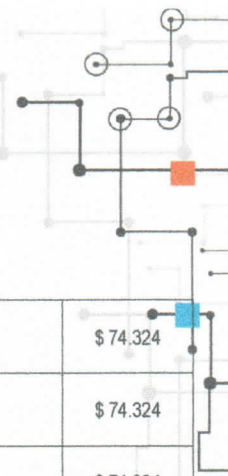


+57+3108574648 +57+3103350143



360casanare@gmail.com

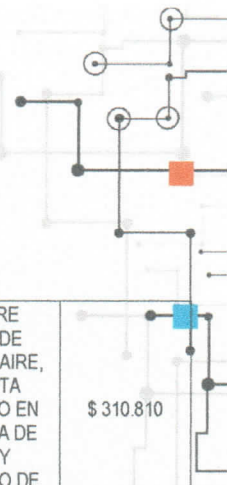
INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



140	PM.16800	TENSÍOMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	160829113075	19/10/2024	22681	GINECO OBSTETRICIA	GENERAL	OK	\$ 74.324
141	PM.15529	TENSÍOMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	130611121456	24/10/2024	22732	GINECO OBSTETRICIA	RECUPERACIÓN	OK	\$ 74.324
142	PM.15530	TENSÍOMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	130611153016	10/10/2024	23182	GINECO OBSTETRICIA	MONITOREO FETAL	OK	\$ 74.324
143	PM.15528	TENSÍOMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	130607174386	25/10/2024	22659	GINECO OBSTETRICIA	RECUPERACIÓN	OK	\$ 74.324
144	PM.15531	TENSÍOMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	130610130646	10/10/2024	23194	GINECO OBSTETRICIA	URGENCIAS	OK	\$ 74.324
145	PM.16883	BÁSCULA PESA BEBÉ	HEALTH O METER	522KL	5220004518	2/10/2024	23080	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	UNIDAD BASICA NEONATAL	OK	\$ 59.505
146	PG.9622	EQUIPO DE ORGANOS	WELCH ALLYN	POCKET JUNIOR	NR	15/10/2024	22673	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 47.297
147	PG.9644	FONENDOSCOPIO	ALPK2	NR	NR	15/10/2024	22949	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 33.784
148	PG.9648	FONENDOSCOPIO	ALPK2	NR	NR	15/10/2024	22947	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	3 PISO	EQUIPO NO POSEE ORING DE CAMPANA	\$ 33.784
149	PG.9645	FONENDOSCOPIO	ALPK2	NR	NR	15/10/2024	22853	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 33.784
150	PG.9671	FONENDOSCOPIO	LITTMANN	INFANT	L17B20101	15/10/2024	22948	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 33.784
151	PG.9643	FONENDOSCOPIO	ALPK2	NR	NR	15/10/2024	22854	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 33.784
152	NR	FONENDOSCOPIO	WELCH ALLYN	PEDIATRICO	NR	15/10/2024	22946	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 33.784
153	PG.9647	FONENDOSCOPIO	LITTMANN	INFANT	L16G23554	15/10/2024	22945	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 33.784
154	PM.9211	INCUBADORA NEONATAL	ADVANCED	A3186	CL1391	17/10/2024	22646	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	3 PISO	PRESENTA DETERIORO EN EMPAQUE, REQUIERE SUMINISTRO DE MANGAS Y CAMBIO DE FILTRO DE AIRE	\$ 310.810



INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



155	PM.9164	INCUBADORA NEONATAL	ADVANCE D	A3186	NR	3/10/2024	22898	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	REQUIERE CAMBIO DE FILTRO DE AIRE, PRESENTA DETERIORO EN MEMBRANA DE PANEL Y SUMINISTRO DE MANGAS	\$ 310.810
156	PM.9214	INCUBADORA NEONATAL	ADVANCE D	A3186	CL396	2/10/2024	22856	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	REQUIERE SUMINISTRO DE MANGAS, PRESENTA DETERIORO EN EMPAQUE Y PASA CANULAS	\$ 310.810
157	PM.9168	INCUBADORA NEONATAL	ADVANCE D	A3186	NR	2/10/2024	23025	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 310.810
158	PM.15781	INCUBADORA NEONATAL	MEDIX	NATLACARE ST/BX	728-10	3/10/2024	23273	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	REQUIERE CAMBIO DE FILTRO DE AIRE	\$ 310.810
159	PM.15296	INCUBADORA NEONATAL	ADVANCE D	A3186	CL1383	21/10/2024	22721	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	REQUIERE SUMINISTRO DE MANGAS	\$ 310.810
160	PM.18024	INCUBADORA NEONATAL	DRAGER	C2HS-1	BV38247	4/10/2024	22950	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	REQUIERE CAMBIO DE FILTRO DE AIRE Y SUMINISTRO DE MANGAS	\$ 310.810
161	PM.18025	INCUBADORA NEONATAL	DRAGER	C2HS-1	BV38248	25/10/2024	22736	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	REQUIERE SUMINISTRO DE MANGAS	\$ 310.810
162	PM.19575	INCUBADORA NEONATAL	DRAGER	C2HS-1	KH37072	23/10/2024	22667	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 310.810
163	PM.11670	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	NINGBO DAVID MEDICAL	XHZ-90	42100606 022	16/10/2024	22897	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 148.648
164	PM.17792	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	DRAGER	BILILUX	11022600 19	18/10/2024	22733	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 148.648
165	PM.17793	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	DRAGER	BILILUX	11022600 18	15/10/2024	22857	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 148.648
166	PG.8869	LARINGOSCOP IO	WELCH ALLYN	60813	NR	15/10/2024	22725	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 33.784



Calle 16 N. 31 – 30



+57+3108574648 +57+3103350143

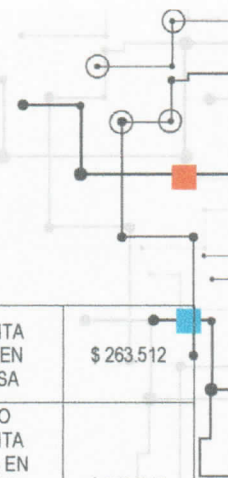


360casanare@gmail.com|



PLUS SAS

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



167	PM.17067	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	UMEC10	KN-75009303	18/10/2024	22722	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	PRESENTA FISURA EN CARCASA	\$ 263.512
168	PM.9218	MONITOR DE SIGNOS VITALES	ADVANCE D	PM-1000F+	W-02105673	17/10/2024	22702	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	EQUIPO PRESENTA FISURAS EN CARCASA, REQUIERE CAMBIO DE CABLE ECG	\$ 263.512
169	PM.9215	MONITOR DE SIGNOS VITALES	ADVANCE D	PM-1000F+	W-8C103999	17/10/2024	23097	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 263.512
170	PM.9219	MONITOR DE SIGNOS VITALES	ADVANCE D	PM-1000F+	W-02105672	16/10/2024	22737	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	REQUIERE CAMBIO DE INTERFAZ DE OXIMETRIA, PRESENTA DETERIORO EN CARCASA	\$ 263.512
171	PM.9223	MONITOR DE SIGNOS VITALES	ADVANCE D	PM-1000A+	CC-97109532	24/10/2024	22800	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 263.512
172	PG.9681	PULSOXIMETRO	EDAN	H100B	360101-M17910510044	4/10/2024	22671	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 101.351
173	PM.14241	SERVOCUNA	MEDIX	SM-401	4214	2/10/2024	22727	UNIDAD INTERMED IA NEONATAL	3 PISO	OK	\$ 155.405
174	PM.17736	AGITADOR DE MAZZINE	BOECO	OS-20	10108190200164	9/10/2024	23001	LABORATORIO CLINICO	URGENCIAS	OK	\$ 94.593
175	PM.19051	AGITADOR DE MAZZINE	BOECO	OS-20	10110820010057	10/10/2024	23072	LABORATORIO CLINICO	BODEGA	OK	\$ 94.593
176	PM.17478	AGITADOR VORTEX	HUMAN	HUMA TWIST	10S0100029	9/10/2024	23002	LABORATORIO CLINICO	MICROBIOLOGIA	OK	\$ 94.593
177	PM.17820	AUTOCLAVE	RAYPA	AH-21L	40437	4/10/2024	116485	LABORATORIO CLINICO	LABORATORIO CLINICO	OK	\$ 4.060.094
178	PM.16562	AUTOCLAVE DE VAPOR DE MESA	TUTTNAUER	3870E	15060954	10/10/2024	23003	LABORATORIO CLINICO	MICROBIOLOGIA	OK	\$ 5.540.518
179	PM.17821	BALANZA ANALITICA	PRACTUM	SARTORIUS	38404628	10/10/2024	23004	LABORATORIO CLINICO	LABORATORIO CLINICO	OK	\$ 162.161
180	PM.17671	BALANZA DE PRECISION	RADWAG	PS 1000.R1	513505	9/10/2024	23005	LABORATORIO CLINICO	MICROBIOLOGIA	OK	\$ 162.161
181	PM.17790	BAÑO SEROLÓGICO	MEMMERT	WNB-14	L419.0963	11/10/2024	23006	LABORATORIO CLINICO	URGENCIAS	OK	\$ 60.811



Calle 16 N. 31 – 30



+57+3108574648 +57+3103350143

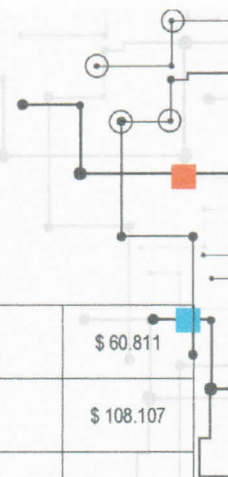


360casanare@gmail.com



PLUS SAS

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



182	PM.15862	BAÑO SEROLÓGICO	MEMMERT	WNB7	L214.0272	11/10/2024	23007	LABORAT ORIO CLINICO	URGENCIAS	OK	\$ 60.811
183	PM.19434	CENTRÍFUGA	HERMLE	Z 206A	60225005 2	9/10/2024	23008	LABORAT ORIO CLINICO	URGENCIAS	OK	\$ 108.107
184	PM.17753	CENTRÍFUGA DIGITAL DE 30 TUBOS	EPPENDO RF	5702	5702EG63 7400	10/10/2024	23009	LABORAT ORIO CLINICO	INMUNOHEMAT OLOGÍA	OK	\$ 229.434
185	PM.17822	CENTRÍFUGA REFRIGERADO RA	EPPENDO RF	5804R	580HQ071 639	11/10/2024	23010	LABORAT ORIO CLINICO	LABORATORIO CLINICO	OK	\$ 253.415
186	PG.7406	CONTADOR DE CÉLULAS	KRAMER	IMP001	811	10/10/2024	23011	LABORAT ORIO CLINICO	URGENCIAS	OK	\$ 20.270
187	PG.17791	CONTADOR DE CÉLULAS	KRAMER	IMPOO1	1175	10/10/2024	23012	LABORAT ORIO CLINICO	HEMATOLOGÍA	OK	\$ 20.270
188	PM.9208	HORNO DE SECADO	MEMMERT	UNE 500	C509.0244	11/10/2024	23013	LABORAT ORIO CLINICO	MICROBIOLOGÍA	PRESENTA DAÑO EN BOTON ON/OFF	\$ 310.810
189	PM.9126	HORNO DE SECADO	MEMMERT	UNE 500	C509.0438	10/10/2024	23014	LABORAT ORIO CLINICO	MICROBIOLOGÍA	OK	\$ 310.810
190	PM.4676	LAMPARA AUXILIAR	WELCH ALLYN	LS-135	NR	9/10/2024	23015	LABORAT ORIO CLINICO	QUÍMICA E INMUNOLOGÍA	OK	\$ 60.811
191	PM.17727	MICROCENTRI FUGA	HETTICH	HAEMATOKR IT 200	000405-03	9/10/2024	23016	LABORAT ORIO CLINICO	HEMATOLOGÍA	OK	\$ 108.107
192	PG.2211	MICROPIPETA	BRAND	500 µL	11X2063	11/10/2024	23028	LABORAT ORIO CLINICO	PRUEBAS ESPECIALES	OK	\$ 108.107
193	PG.5096	MICROPIPETA	HUMAN	100 - 1000 µL	06E81703	11/10/2024	23030	LABORAT ORIO CLINICO	PRUEBAS ESPECIALES	PRESENTA DAÑO EN EYECTOR DE PUNTAS	\$ 108.107
194	PG.8910	MICROPIPETA	BRAND	100 - 1000 µL	05J94284	11/10/2024	23031	LABORAT ORIO CLINICO	QUÍMICA E INMUNOLOGÍA	OK	\$ 108.107
195	PG.9172	MICROPIPETA	BRAND	500 µL	12E61611	10/10/2024	23033	LABORAT ORIO CLINICO	BODEGA	OK	\$ 108.107
196	PG.9542	MICROPIPETA	GRAM NEG (-)	145 µL	13591851	10/10/2024	23034	LABORAT ORIO CLINICO	MICROBIOLOGÍA	OK	\$ 108.107
197	PG.9543	MICROPIPETA	GRAM POS (+)	280 µL	13592658	10/10/2024	23035	LABORAT ORIO CLINICO	PRUEBAS ESPECIALES	OK	\$ 108.107
198	PG.9558	MICROPIPETA	HUMAN	20 - 200 µL	YL3K0314 71	9/10/2024	23036	LABORAT ORIO CLINICO	BODEGA	PRESENTA DAÑO EN EYECTOR DE PUNTAS	\$ 108.107
199	PG.9665	MICROPIPETA	BRAND	100 - 1000 µL	16E74059	11/10/2024	23037	LABORAT ORIO CLINICO	LABORATORIO	OK	\$ 108.107
200	PG.9666	MICROPIPETA	BOECO	5 - 50 µL	LG640103	10/10/2024	23039	LABORAT ORIO CLINICO	LABORATORIO	PRESENTA FISURA EN SOPORTE PARA DEDO	\$ 108.107



Calle 16 N. 31 - 30



+57+3108574648 +57+3103350143

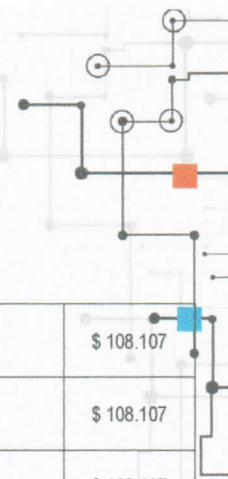


360casanare@gmail.com



PLUS SAS

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



201	PG.9856	MICROPIPETA	BOECO	5 - 50 µL	NI1038436	10/10/2024	23040	LABORAT ORIO CLINICO	LABORATORIO	OK	\$ 108.107
202	PG.9857	MICROPIPETA	BOECO	5 - 50 µL	NI1038469	11/10/2024	23041	LABORAT ORIO CLINICO	HEMATOLOGÍA	OK	\$ 108.107
203	PG.9986	MICROPIPETA	BOECO	5 - 50 µL	PC153846	11/10/2024	23042	LABORAT ORIO CLINICO	AREA MOLECULAR	OK	\$ 108.107
204	PG.9987	MICROPIPETA	BOECO	100 - 1000 µL	PG216403	10/10/2024	23043	LABORAT ORIO CLINICO	AREA MOLECULAR	OK	\$ 108.107
205	PG.9988	MICROPIPETA	BOECO	5 - 50 µL	ML729802	11/10/2024	23044	LABORAT ORIO CLINICO	AREA MOLECULAR	OK	\$ 108.107
206	PG.9989	MICROPIPETA	BOECO	5 - 50 µL	PC153847	10/10/2024	23071	LABORAT ORIO CLINICO	AREA MOLECULAR	OK	\$ 108.107
207	PG.9990	MICROPIPETA	BOECO	100 - 1000 µL	PG216859	10/10/2024	23045	LABORAT ORIO CLINICO	AREA MOLECULAR	OK	\$ 108.107
208	PG.9994	MICROPIPETA	HUMAPET TE SMARTA- LINE	100 - 1000 µL	YL218AK0 074968	10/10/2024	23046	LABORAT ORIO CLINICO	AREA PCR	OK	\$ 108.107
209	PG.10012	MICROPIPETA	HUMAN	100 - 1000 µL	YL218AK0 074972	10/10/2024	23047	LABORAT ORIO CLINICO	BODEGA	OK	\$ 108.107
210	PG.10037	MICROPIPETA	DLAB	20-200µl	YL214AK0 054587	11/10/2024	23048	LABORAT ORIO CLINICO	PRUEBAS ESPECIALES	OK	\$ 108.107
211	PG.10038	MICROPIPETA	DLAB	20-200µl	YL214AK0 054588	9/10/2024	23049	LABORAT ORIO CLINICO	BODEGA	OK	\$ 108.107
212	PG.10044	MICROPIPETA	DLAB	20-200µl	YL227AR0 020535	9/10/2024	23050	LABORAT ORIO CLINICO	BODEGA	OK	\$ 108.107
213	PG.10045	MICROPIPETA	DLAB	20-200µl	YL227AR0 020534	9/10/2024	23054	LABORAT ORIO CLINICO	BODEGA	OK	\$ 108.107
214	PG.10042	MICROPIPETA	DLAB	20-200µl	YL227AR0 020540	10/10/2024	23055	LABORAT ORIO CLINICO	BODEGA	OK	\$ 108.107
215	PG.10043	MICROPIPETA	DLAB	20-200µl	YL227AR0 020541	10/10/2024	23056	LABORAT ORIO CLINICO	BODEGA	OK	\$ 108.107
216	PG.9872	PIPETA AUTOMATICA DE VOLUMEN	PROLINE PLUS	SARTORIUS 10 - 100 µL	18098258	10/10/2024	23057	LABORAT ORIO CLINICO	MICROBIOLOGÍA	OK	\$ 108.107
217	PG.9873	PIPETA AUTOMATICA DE VOLUMEN	PROLINE PLUS	SARTORIUS 5 - 50 µL	18016633	9/10/2024	23058	LABORAT ORIO CLINICO	URGENCIAS	OK	\$ 108.107
218	PG.9875	PIPETA AUTOMATICA DE VOLUMEN	PROLINE PLUS	SARTORIUS 2 - 20 µL	18106936	11/10/2024	23059	LABORAT ORIO CLINICO	BODEGA	OK	\$ 108.107
219	PM.17751	MICROSCOPIO	PRIMO STAR	ZEISS	31440443 44	11/10/2024	23060	LABORAT ORIO CLINICO	URGENCIAS	OK	\$ 509.458



Calle 16 N. 31 - 30



+57+3108574648 +57+3103350143

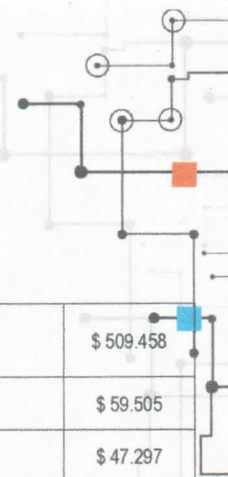


360casanare@gmail.com



PLUS SAS

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



220	PM.9122	MICROSCOPIO	OLYMPUS	CX 21	9E80154	11/10/2024	23061	LABORATORIO CLINICO	HEMATOLOGÍA	OK	\$ 509.458
221	PM.17789	BÁSCULA PESA BEBÉ	HEALTH O METER	524-KL	52400061 17789	21/10/2024	22998	MADRE CANGURO	MADRE CANGURO	OK	\$ 59.505
222	PM.14408	EQUIPO DE ORGANOS	WELCH ALLYN	PARED	NR	21/10/2024	22780	MADRE CANGURO	MADRE CANGURO	OK	\$ 47.297
223	NR	FONENDOSCOPIO	WELCH ALLYN	PEDIATRICO	NR	21/10/2024	22781	MADRE CANGURO	MADRE CANGURO	OK	\$ 33.784
224	PG.9420	FONENDOSCOPIO	WELCH ALLYN	PEDIATRICO	NR	21/10/2024	22782	MADRE CANGURO	MADRE CANGURO	EQUIPO PRESENTA DETERIORO EN MANGUERA SILICONADA	\$ 33.784
225	PM.17325	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	GENERAL ELECTRIC	BILISOFT	HFAR506 25	21/10/2024	22784	MADRE CANGURO	MADRE CANGURO	OK	\$ 148.648
226	PM.9202	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	OHMEDA	BILIBLANKET	HDKP500 58	21/10/2024	22783	MADRE CANGURO	MADRE CANGURO	OK	\$ 148.648
227	PM.4625	MONITOR DE SIGNOS VITALES	PENLON	PM-8000 EXPRESS	AA74C573 31	21/10/2024	22788	MADRE CANGURO	MADRE CANGURO	EQUIPO NO POSEE BATERIA DE SOPORTE Y PRESENTA DETERIORO EN DISPLAY	\$ 263.512
228	PM.7139	SUCCIONADOR	THOMAS	1635 A	50900000 416	21/10/2024	22787	MADRE CANGURO	MADRE CANGURO	OK	\$ 108.107
229	PM.17794	ANALIZADOR DE BILIRRUBINA	DRAGER	JM-105	H3500584	21/10/2024	22785	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	CUARTO PISO	OK	\$ 635.133
230	PM.16039	BÁSCULA PESA BEBÉ	RICE-LAKE	RL-DBS	91011004 73	21/10/2024	23078	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	CUARTO PISO	OK	\$ 59.505
231	PG.9686	EQUIPO DE ORGANOS	WELCH ALLYN	POCKET JUNIOR	NR	21/10/2024	22776	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	CUARTO PISO	OK	\$ 47.297
232	PG.9649	FONENDOSCOPIO	ALPK2	PEDIATRICO	NR	21/10/2024	22774	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	CUARTO PISO	OK	\$ 33.784
233	PG.9670	FONENDOSCOPIO	LITTMANN	INFANT	L17G2118 7	21/10/2024	22778	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	CUARTO PISO	OK	\$ 33.784
234	PG.9669	FONENDOSCOPIO	LITTMANN	INFANT	NR	21/10/2024	22779	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	CUARTO PISO	OK	\$ 33.784
235	PG.9672	FONENDOSCOPIO	LITTMANN	INFANT	NR	21/10/2024	22855	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	CUARTO PISO	OK	\$ 33.784
236	PM.4497	LAMPARA DE FOTOTERAPIA	DRAGER	PT-533	TP05494	21/10/2024	23099	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	CUARTO PISO	REQUIERE CAMBIO DE SISTEMA DE VENTILACIÓN, PRESENTA DAÑO EN UNO DE LOS TUBOS DE FOTOTERAPIA	\$ 148.648
237	PG.9883	PULSOXIMETRO	MINDRAY	PM-60	CR-94202665	21/10/2024	23271	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	CUARTO PISO	OK	\$ 101.351



Calle 16 N. 31 – 30



+57+3108574648 +57+3103350143

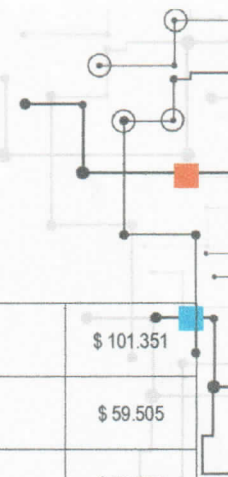


360casanare@gmail.com



PLUS SAS

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



238	PG.9673	PULSOXIMETRO	HUNTLEIGH	MP1R	750AX010 4792-15	2/10/2024	22775	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	CUARTO PISO	OK	\$ 101.351
239	PG.7234	BÁSCULA MECÁNICA	TANITA	HA520	NR	14/10/2024	22697	MATERNIDAD SEGURA	SOTANO	OK	\$ 59.505
240	PG.7233	BÁSCULA MECÁNICA	TANITA	HA520	NR	14/10/2024	22739	MATERNIDAD SEGURA	SOTANO	OK	\$ 59.505
241	PG.7555	EQUIPO DE ORGANOS	WELCH ALLYN	ESTUCHE	NR	15/10/2024	22698	MATERNIDAD SEGURA	SOTANO	OK	\$ 47.297
242	PG.4568	EQUIPO DE ORGANOS	WELCH ALLYN	ESTUCHE	NR	14/10/2024	22699	MATERNIDAD SEGURA	SOTANO	OK	\$ 47.297
243	PG.4561	FONENDOSCOPIO	NR	ADULTO	NR	14/10/2024	22793	MATERNIDAD SEGURA	SOTANO	OK	\$ 33.784
244	F1	FONENDOSCOPIO	ALPK2	ADULTO	NR	14/10/2024	22696	MATERNIDAD SEGURA	SOTANO	OK	\$ 33.784
245	F2	FONENDOSCOPIO	ALPK2	ADULTO	NR	14/10/2024	22795	MATERNIDAD SEGURA	SOTANO	OK	\$ 33.784
246	F3	FONENDOSCOPIO	MARK OF FITNESS	ADULTO	NR	14/10/2024	22796	MATERNIDAD SEGURA	SOTANO	OK	\$ 33.784
247	PG.8871	FONENDOSCOPIO	TYCOS	ADULTO	NR	15/10/2024	22799	MATERNIDAD SEGURA	3 PISO	EQUIPO REQUIERE SUMINISTRO DE OLIVAS	\$ 33.784
248	PM.15300	TENSIOMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	OSZ4	200823006	15/10/2024	22700	MATERNIDAD SEGURA	SOTANO	OK	\$ 74.324
249	PM.15306	TENSIOMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	OSZ4	200822651	14/10/2024	22694	MATERNIDAD SEGURA	3 PISO	OK	\$ 74.324
250	PM.15303	TENSIOMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	OSZ4	200823032	14/10/2024	22738	MATERNIDAD SEGURA	SOTANO	OK	\$ 74.324
251	T2	TENSIOMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	OSZ4	200822881	15/10/2024	22693	MATERNIDAD SEGURA	3 PISO	OK	\$ 74.324
252	PM.15299	TENSIOMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	OSZ4	200822496	14/10/2024	22695	MATERNIDAD SEGURA	3 PISO	OK	\$ 74.324
253	PM.15848	AUTOCLAVE DE FORMALDEHIDO	MATACHANA	130LF	E-26503	1/10/2024	116491	ESTERILIZACIÓN	ESTERILIZACIÓN	OK	\$ 5.540.518
254	PM.17812	AUTOCLAVE DE PEROXIDO DE HIDROGENO	MATACHANA	130HPO	E-32023	2/10/2024	116492	ESTERILIZACIÓN	ESTERILIZACIÓN	EQUIPO REQUIERE CAMBIO DE BUFFER	\$ 7.964.455
255	PM.15845	AUTOCLAVE DE VAPOR	MATACHANA	SC500	E-26511	3/10/2024	116493	ESTERILIZACIÓN	ESTERILIZACIÓN	EQUIPO PRESENTA DAÑO EN JUNTAS DE PUERTA DE RETENCION DE VACIO, SENSOR	\$ 5.540.518



Calle 16 N. 31 – 30



+57+3108574648 +57+3103350143

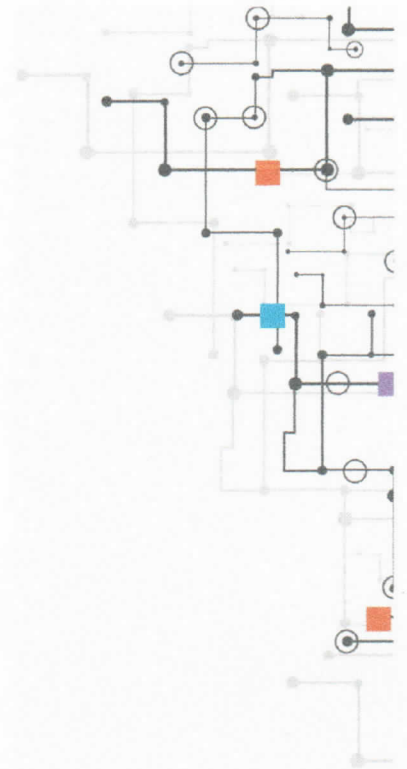


360casanare@gmail.com

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



										DE NIVEL GENERADOR Y DE SEGURIDAD, MANOMETRO DE VAPOR, VENTILADOR DE PANTALLA, TERMOSTATOS DE RESISTENCIA, RESISTENCIA DE GENERADOR, TAPA ELEVADORA IMPRESORA, FILTRO DE AIRE ESTERIL, SERPENTIN TANQUE GENERADOR	
256	PM.15847	AUTOCLAVE DE VAPOR	MATACHA NA	SC500	E-26018	2/10/2024	116486	ESTERILIZ ACIÓN	ESTERILIZACIÓN	EQUIPO PRESENTA DAÑO EN REGULADOR DE AIRE BURLETES, RETENCION DE VACIO, VENTILADOR DE PANTALLA, TERMOSTATOS DE RESISTENCIA, VENTILADOR DE CUADRO ELECTRICO, NEUMATICA DE VACIO	\$ 5.540.518
257	PM.15850	LAVADORA DE INSTRUMENTA L	STEELCO	DS600/2D	1161007	1/10/2024	116487	ESTERILIZ ACIÓN	ESTERILIZACIÓN	SE RECOMIENDA CAMBIO DE MANGUERAS DE DOSIFICACIÓN DE QUIMICOS Y JUNTAS DE PUERTAS	\$ 3.040.529
258	PM.20064	LAVADORA DE INSTRUMENTA L	STEELCO	DS600/2D	1161008	3/10/2024	116488	ESTERILIZ ACIÓN	ESTERILIZACIÓN	SE RECOMIENDA CAMBIO DE MANGUERAS DE DOSIFICACIÓN DE QUIMICOS Y JUNTAS DE PUERTAS	\$ 3.040.529
259	PM.5938	BÁSCULA PESA BEBÉ	HEALTH O METER	522KL	52200003 52	24/10/2024	23180	ESTERILIZ ACIÓN	ESTERILIZACIÓN	OK	\$ 59.505
260	PM.16654	INCUBADORA DE BIOLÓGICOS	BIONOVA	IC10/20	31	24/10/2024	23179	ESTERILIZ ACIÓN	ESTERILIZACIÓN	EQUIPO PRESENTA FISURAS EN TAPA DE ACRILICO	\$ 108.107
261	PG.2614	SELLADORA	HAWO	HM 500 DEL	935095/07 05	24/10/2024	23218	ESTERILIZ ACIÓN	ESTERILIZACIÓN	OK	\$ 162.162
262	PM.17813	SELLADORA	HAWO	M-09136	518256	24/10/2024	23219	ESTERILIZ ACIÓN	ESTERILIZACIÓN	OK	\$ 162.162



PROFORMA PB N°03

Señores:

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E

Nit 891.855.029-5

Calle 15 N° 7 - 95

Yopal, Casanare

octubre 31 de 2024

ITEM	DESCRIPCION	CANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. PERIODO DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DE 2024	1	\$ 146.783.240	\$ 146.783.240
			SUBTOTAL	\$ 146.783.240
			IVA 19%	\$ 27.888.816
			TOTAL	\$ 174.672.056 ✓

SON: CIENTO SETENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE
CUENTA DE AHORROS BBVA - 981573363 - A NOMBRE DE 360 PLUS



Calle 16 N. 31 - 30



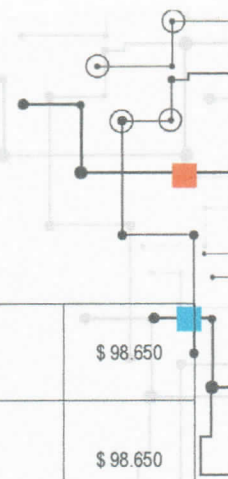
+57+3108574648 +57+3103350143



360 PLUS



INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



263	NR-1	MANOVACUOM ETRO	GENTEC	882VR-300-CH-C	61020030 0630166	24/10/2024	23227	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	BICENTENARIO	OK	\$ 98.650
264	NR-2	MANOVACUOM ETRO	GENTEC	882VR-300-CH-C	61K20100 0450128	24/10/2024	23228	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	PEDIATRIA	OK	\$ 98.650
265	NR-4	MANOVACUOM ETRO	GENTEC	882VR-300-CH-C	61020030 0630158	24/10/2024	23226	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	BICENTENARIO	OK	\$ 98.650
266	NR-5	MANOVACUOM ETRO	GENTEC	882VR-760-CH-C	617-16020047	24/10/2024	23225	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	BICENTENARIO	OK	\$ 98.650
267	NR-9	MANOVACUOM ETRO	GENTEC	882VR-300-CH-C	61K20100 0450248	24/10/2024	23230	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	UCIN	OK	\$ 98.650
268	NR-10	MANOVACUOM ETRO	GENTEC	882VR-300-CH-C	61020030 0630164	24/10/2024	23235	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	UCIN	OK	\$ 98.650
269	NR-11	MANOVACUOM ETRO	GENTEC	882VR-300-CH-C	61K20100 0450127	24/10/2024	23276	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	UCIN	OK	\$ 98.650
270	NR-12	MANOVACUOM ETRO	GENTEC	882VR-300-CH-C	61K20100 0450132	24/10/2024	23236	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	UCIN	OK	\$ 98.650
271	NR-13	MANOVACUOM ETRO	GENTEC	882VR-300-CH-C	61K20100 0450234	24/10/2024	23232	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	UCIN	OK	\$ 98.650
272	VAC-012 / 9245	MANOVACUOM ETRO	GENTEC	882VR-300-CH-TH	61K19080 2660026	24/10/2024	23098	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	UNIDAD INTERMEDIA	OK	\$ 98.650
273	PG.18700	EQUIPO DE ALTO FLUJO	FISHER & PAYKEL HEALTHCARE	AIRVO 2	21021124 7237	24/10/2024	23229	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	TERAPIA RESPIRATORIA	OK	\$ 96.785
VALOR TOTAL: CIENTO SETENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS (\$174.672.056)										SUBTOTAL	\$ 146.783.240
										IVA	\$ 27.888.816
										TOTAL	\$ 174.672.056

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



EQUIPOS BIOMEDICOS NO ENCONTRADOS.

En la visita realizada a los servicios correspondiente al periodo del 01 al 31 de octubre del 2024, no se encontraron los siguientes equipos biomédicos:

ITEM	PLACA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	FECHA	REPORTE	SERVICIO	OBSERVACIONES
1	PM.19521	DESFIBRILADOR	MINDARY	D3	EZ-26090713	31/10/2024	23277	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
2	PM.14232	ELECTROBISTURI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV3810001	31/10/2024	23278	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
3	NR1	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	31/10/2024	23279	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
4	PG.2764	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	31/10/2024	23280	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
5	PG.97-8-033	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	31/10/2024	23282	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
6	PG.2765	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	31/10/2024	23283	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
7	PM.16042	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	BENEVIEW T5	CM-0B114950	31/10/2024	23284	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
8	PM.17777	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	IMEC12	EV-96046764	31/10/2024	23285	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
9	PM.18478	MONITOR DE SIGNOS VITALES	CREATIVE MEDICAL	ADVANCE - 120	J3300QJ05809	31/10/2024	23286	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
10	PM.19160	MONITOR DE SIGNOS VITALES	NIHON KODHEN	BSM- 3763K	13544	31/10/2024	23287	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
11	PM.18624	MONITOR DE SIGNOS VITALES	ADVANCED	PM-200M	Q068A027403	31/10/2024	23288	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
12	PM.20062	SIERRA CORTA YESOS	N/A	BJ 1301	252022101434	31/10/2024	23289	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
13	PM.13647	SUCCIONADOR	THOMAS	1630	051400011972	31/10/2024	23290	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
14	PM.15466	SUCCIONADOR	THOMAS	1240 SERIES	121400002807	31/10/2024	23291	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
15	PM.15635	SUCCIONADOR	THOMAS	1630	11902509441	31/10/2024	23292	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
16	PM.3624	TENSÍOMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	041117222415	31/10/2024	23293	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
17	PG.10027	VIDEO LARINGOSCOPIO	CORE RAY	CR31	CR31-20220921119	31/10/2024	23294	CIRUGIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
18	PM.16031	BÁSCULA PESA BEBÉ	RICE-LAKE	RL-DBS	09101100198	31/10/2024	23295	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO



INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



19	PM.5076	BÁSCULA PESA BEBÉ	HEALTH O METER	522KL	5220000329	31/10/2024	23296	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
20	PG.7209	DOPPLER FETAL	EDAN	SONOTRAX	STAB09860337	31/10/2024	23297	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
21	PG.8978	INFUSOR	RIESTER	METPAK	140986602	31/10/2024	23298	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
22	PM.4670	LAMPARA AUXILIAR	WELCH ALLYN	LS-135	NR	31/10/2024	23299	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
23	PG.2752	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	31/10/2024	23300	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
24	PM.19230	MONITOR DE SIGNOS VITALES	DRAGER	VISTA 120S	S2SNF0504	31/10/2024	23301	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
25	PG.16796	NEOPUFF	BIOROHM	RMI	09110112	31/10/2024	23302	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
26	PG.9343	NEOPUFF	FISHER & PAYKEL	RD900	140516001911	31/10/2024	23303	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
27	PG.9344	NEOPUFF	FISHER & PAYKEL	RD900	140617002403	31/10/2024	23304	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
28	PG.9342	NEOPUFF	FISHER & PAYKEL	RD900	140516001908	31/10/2024	23351	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
29	PG.8499	PULSOXIMETRO	EDAN	H100B	316036-M14400080123	31/10/2024	23311	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
30	PG.9876	PULSOXIMETRO	MINDRAY	PM60	CR-94202669	31/10/2024	23313	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
31	PM.15634	SUCCIONADOR	THOMAS	1630	11902509443	31/10/2024	23314	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
32	PM.5944	TENSIÓMETRO	WELCH ALLYN	ATRIL	081103153418	31/10/2024	23315	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO NO ENCONTRADO
33	PM.19514	ELECTROCARDIOGRAFO	EDAN	SE-1200 EXPRESS	M21B13990003	31/10/2024	23316	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	EQUIPO NO ENCONTRADO
34	PM.16605	ELECTROCARDIOGRAFO	MINDRAY	DECG-03A	CQ-0B103261	31/10/2024	23317	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	EQUIPO NO ENCONTRADO
35	PM.4623	MONITOR DE SIGNOS VITALES	PENLON	PM-8000 EXPRESS	AA74C57521L	31/10/2024	23318	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	EQUIPO NO ENCONTRADO
36	PM.15770	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137342	31/10/2024	23319	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	EQUIPO NO ENCONTRADO
37	NR	BALANZA GRAMERA	SECA	856	8856252200477	31/10/2024	23320	LABORATORIO CLÍNICO	EQUIPO NO ENCONTRADO
38	PG.7407	CONTADOR DE CÉLULAS	KRAMER	IMP001	810	31/10/2024	23321	LABORATORIO CLÍNICO	EQUIPO NO ENCONTRADO
39	PG.10030	MICROPIPETA	HUMAN	100 - 1000 µL	22J65406	31/10/2024	23322	LABORATORIO CLÍNICO	EQUIPO NO ENCONTRADO



Calle 16 N. 31 – 30



+57+3108574648 +57+3103350143



360casanare@gmail.com



INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



40	NR	FONENDOSCOPIO	WELCH ALLYN	PEDIATRICO	NR	31/10/2024	23323	MADRE CANGURO	EQUIPO NO ENCONTRADO
41	PG.2772	LARINGOSCOPIO	WELCH ALLYN	60813	NR	31/10/2024	23324	MADRE CANGURO	EQUIPO NO ENCONTRADO
42	PG.9674	PULSOXIMETRO	HUNTLEIGH	MP1R	750AX0105002-15	31/10/2024	23325	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	EQUIPO NO ENCONTRADO
43	F5	FONENDOSCOPIO	ALPK2	ADULTO	NR	31/10/2024	23326	MATERNIDAD SEGURA	EQUIPO NO ENCONTRADO
44	PG.7274	BÁSCULA MECÁNICA	TANITA	HA520	NR	31/10/2024	23327	MATERNIDAD SEGURA	EQUIPO NO ENCONTRADO
45	PM.11704	BÁSCULA PESA BEBÉ	INFANT SCALE	RGZ-20	9081042	31/10/2024	23328	MATERNIDAD SEGURA	EQUIPO NO ENCONTRADO
46	PG.7215	DOPPLER FETAL	EDAN	SONOTRAX	STAB09860349	31/10/2024	23329	MATERNIDAD SEGURA	EQUIPO NO ENCONTRADO
47	PG.8981	EQUIPO DE ORGANOS	WELCH ALLYN	POCKET JUNIOR	NR	31/10/2024	23330	MATERNIDAD SEGURA	EQUIPO NO ENCONTRADO
48	PM.9851	EQUIPO DE ORGANOS	WELCH ALLYN	71050-C	NR	31/10/2024	23331	MATERNIDAD SEGURA	EQUIPO NO ENCONTRADO
49	PG.9609	FONENDOSCOPIO	WELCH ALLYN	PEDIATRICO	NR	31/10/2024	23332	MATERNIDAD SEGURA	EQUIPO NO ENCONTRADO
50	T1	TENSÍOMETRO	ALPK2	ESTUCHE	43497	31/10/2024	23333	MATERNIDAD SEGURA	
51	PM.15302	TENSÍOMETRO DIGITAL	WELCH ALLYN	OSZ4	200822721	31/10/2024	23334	MATERNIDAD SEGURA	EQUIPO NO ENCONTRADO
52	NR-3	MANOVACUOMETRO	GENTEC	882VR-300-CH-C	610200300630165	31/10/2024	23335	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	EQUIPO NO ENCONTRADO
53	NR-6	MANOVACUOMETRO	GENTEC	882VR-300-CH-C	61K201000450251	31/10/2024	23336	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	EQUIPO NO ENCONTRADO
54	NR-8	MANOVACUOMETRO	GENTEC	882VR-760-CH-C	61K-190401570-060	31/10/2024	23337	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	EQUIPO NO ENCONTRADO
55	VAC-013 / 9067	MANOVACUOMETRO	AMVEX	NR	VRA08790KL	31/10/2024	23338	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	EQUIPO NO ENCONTRADO
56	VAC-015 / 9064	MANOVACUOMETRO	GENTEC	882VR-160-CH-TH	LOTE: 61G-1108047	31/10/2024	23339	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	EQUIPO NO ENCONTRADO
57	VAC-019 / 9244	MANOVACUOMETRO	GENTEC	882VR-760-CH-C	LOTE: 15020016-013	31/10/2024	23525	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	EQUIPO NO ENCONTRADO
58	VAC-021 / 9062	MANOVACUOMETRO	AMVEX	RX ONLY	VRA09069LM	31/10/2024	23305	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	EQUIPO NO ENCONTRADO
59	VAC-025 / 9063	MANOVACUOMETRO	AMVEX	RX ONLY	VRA09065LM	31/10/2024	23306	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	EQUIPO NO ENCONTRADO



Calle 16 N. 31 – 30



+57+3108574648 +57+3103350143



360casanare@gmail.com

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



60	VAC- 026 / 9060	MANOVACUOMETRO	AMVEX	RX ONLY	VRA09063LM	31/10/2024	23307	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	EQUIPO NO ENONTRADO
61	PG.18697	EQUIPO DE ALTO FLUJO	FISHER & PAYKEL HEALTHCARE	AIRVO 2	210113247235	31/10/2024	23308	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	EQUIPO NO ENONTRADO
62	PG.18699	EQUIPO DE ALTO FLUJO	FISHER & PAYKEL HEALTHCARE	AIRVO 2	210113241408	31/10/2024	23309	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	EQUIPO NO ENONTRADO
63	PG.18701	EQUIPO DE ALTO FLUJO	FISHER & PAYKEL HEALTHCARE	AIRVO 2	210211247236	31/10/2024	23310	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	EQUIPO NO ENONTRADO

EQUIPOS BIOMEDICOS FUERA DE SERVICIO.

En la visita realizada a los servicios correspondiente al periodo desde el 01 al 31 de octubre del 2024, se encontraron los siguientes equipos biomédicos fuera de servicio:

ITEM	PLACA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	SERVICIO	OBSERVACIONES
1	NR	MESA DE CIRUGÍA	SCHMITZ	MOBILIS RC30L	00068513	CIRUGIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
2	PM.17302	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030018	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
3	PM.17301	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030003	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
4	PM.17298	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030021	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
5	PM.17316	SERVOCUNA	NINGBO DAVID MEDICAL	HKN-93B	24150902008	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
6	PM.17795	ANALIZADOR DE BILIRRUBINA	DRAGER	JM-105	H3500583	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	EQUIPO FUERA SE SERVICIO
7	PG.9646	FONENDOSCOPIO	LITTMANN	INFANT	L16G23546	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	EQUIPO NO ENCONTRADO
8	PM.15798	INCUBADORA NEONATAL	MEDIX	NATLACARE ST/BX	785-11	UNIDAD INTERMEDIA NEONATAL	EQUIPO FUERA SE SERVICIO
9	PM.4171	INCUBADORA DE LABORATORIO	MEMMERT	BE 600	E6030103	LABORATORIO CLÍNICO	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
10	PM.17752	MICROSCOPIO	PRIMO STAR	ZEISS	3144044358	LABORATORIO CLÍNICO	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
11	PM.17326	ANALIZADOR DE BILIRRUBINA	DRAGER	JM-105	B3501194	MADRE CANGURO	EQUIPO FUERA DE SERVICIO
12	PG.18698	EQUIPO DE ALTO FLUJO	FISHER & PAYKEL HEALTHCARE	AIRVO 2	210113241395	UNIDAD APOYO TERAPÉUTICO	EQUIPO FUERA DE SERVICIO



Calle 16 N. 31 – 30



+57+3108574648 +57+3103350143



360casanare@gmail.com|



INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



EQUIPOS BIOMEDICOS DADOS DE BAJA.

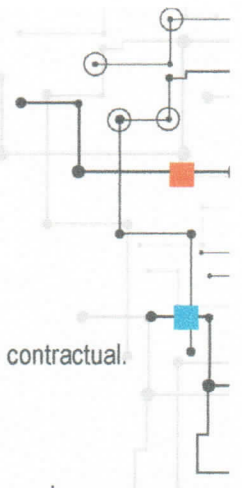
En la visita realizada a los servicios correspondiente al periodo desde el 01 al 31 de octubre del 2024, se encontraron los siguientes equipos biomédicos dados de baja:

ITEM	PLACA	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	SERVICIO	OBSERVACIONES
1	PM.14222	ELECTROBISTURI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV3810003	CIRUGIA	EQUIPO DADO DE BAJA
2	PM.16044	ELECTROBISTURI	BOVIE MEDICAL	IDS-300	BV3810002	CIRUGIA	EQUIPO DADO DE BAJA
3	PG.16448-1	EVACUADOR DE HUMO	FANAMED	EX3314	NR	CIRUGIA	EQUIPO DADO DE BAJA
4	PM.14354	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137334	CIRUGIA	EQUIPO DADO DE BAJA
5	PM.14227	VENTILADOR MECÁNICO	NEWPORT	e360S	N10361117275	CIRUGIA	EQUIPO DADO DE BAJA
6	PM.15773	MONITOR DE SIGNOS VITALES	MINDRAY	PM-9000 EXPRESS	BX-0B137309	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO DADO DE BAJA
7	PM.17300	MONITOR FETAL	BIOCARE	iC60	L8A612015030002	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO DADO DE BAJA
8	PM.8254	SERVOCUNA	DRAGER	IICS-90	ZT17235 / ZT33987	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO DADO DE BAJA
9	PM.17315	SERVOCUNA	NINGBO DAVID MEDICAL	HKN-93B	24150902010	GINECO OBSTETRICIA	EQUIPO DADO DE BAJA
10	PM.9124	AGITADOR DE MAZZINE	BOECO	OS-20	OB0901010	LABORATORIO CLÍNICO	EQUIPO DADO DE BAJA
11	PG.8912	MICROPIPETA	BRAND	25 - 250 µL	04H12986	LABORATORIO CLÍNICO	EQUIPO DADO DE BAJA
12	PG.7067	TENSÍOMETRO	WELCH ALLYN	PEDIATRICO	120123171202	UNIDAD BÁSICA NEONATAL	EQUIPO DADO DE BAJA

- 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.



INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



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/24-1160 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





INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



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. La 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% reposa en el informe parcial 001 ✓
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 al 31 de octubre del 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 de asistencia a capacitación de inducción 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 al 31 de octubre del 2024 se anexa evidencia de asistencia a reunión pre simulacro y asistencia a simulacro nacional de respuesta a emergencias. ✓
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. ✓
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 al 31



INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



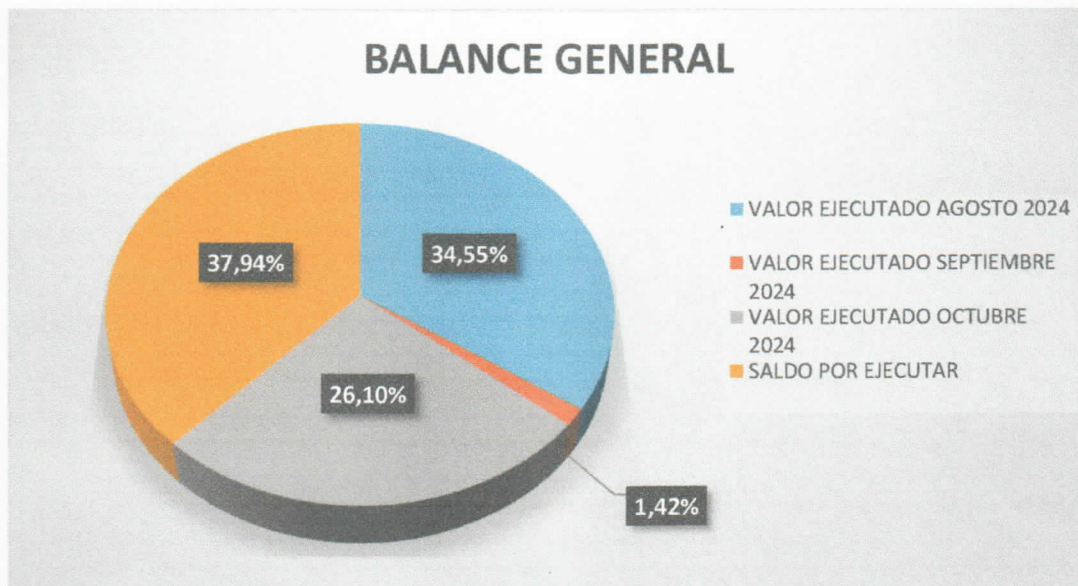
de octubre del 2024 no se presentaron condiciones inseguras para el personal de la empresa y de la institución en el desarrollo de las actividades propias de este contrato.

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 al 31 de octubre correspondiente al informe parcial 003, 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 al 31 de octubre del 2024 se anexa evidencia de asistencia a reunión pre simulacro y asistencia a simulacro nacional de respuesta a emergencias.

ANÁLISIS PRESUPUESTAL Y FINANCIERO.

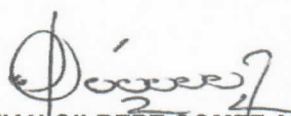
BALANCE FINANCIERO				
BALANCE FINANCIERO CONTRATO DE MANTENIMIENTO N° CD/24-1160 DEL 31 DE JULIO DE 2024				
	VALOR	DESCRIPCION	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA
VALOR DEL CONTRATO	\$ 669.317.997			
ACTA PARCIAL N°1		MANTENIMIENTO PREVENTIVO HORO: MES AGOSTO	02 DE AGOSTO DE 2024 - 31 DE AGOSTO DE 2024	\$ 231.228.923
ACTA PARCIAL N°2		MANTENIMIENTO PREVENTIVO HORO: MES SEPTIEMBRE	01 DE SEPTIEMBRE DE 2024 - 30 DE SEPTIEMBRE DE 2024	\$ 9.506.139
ACTA PARCIAL N°3		MANTENIMIENTO PREVENTIVO HORO: MES OCTUBRE	01 DE OCTUBRE DE 2024 - 31 DE OCTUBRE DE 2024	\$ 174.672.056
SALDO POR EJECUTAR A FAVOR DEL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA				\$ 253.910.879
SUMAS IGUALES	\$ 669.317.997			\$ 669.317.997

INFORME PARCIAL DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS BIOMEDICOS



CONCEPTO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

1. Que el contrato de prestación de servicios No. **CD/24-1160 DE 2024**, presenta un saldo a favor del hospital de DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE (\$ 253.910.879)


CRISTIAN GILBERT GOMEZ ARENAS
 R/L SUPLENTE 360 PLUS SAS

FECHA 29 - 10 - 2024

Reporte No. 22896

INSTITUCIÓN: HORA ECG
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 7-75
RESPONSABLE: TELÉFONO: 63044650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Boscúla mecánica C. de Atención: HORA ECG
Marca: HEALTH O METER Servicio: Cirugía
Modelo: 1102 AI
Serie: 110200 22226
Activo Fijo: 4259

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Cto de Mantenimiento ☒
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
Hora: Hora:

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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:

RECIBIDO:

Nombre: Juan Suarez

Nombre: [Firma]

Cargo: Técnico

Cargo: [Firma]

FECHA 11-10-2014

Reporte No. 23151

INSTITUCIÓN: HORA EDE
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: calle 15# 7-95
RESPONSABLE: _____ TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Columna C. de Atención: HORA EDE
Marca: MIAPRAY Servicio: Cirugía
Modelo: HYPORT 3000
Serie: H7-12000345
Activo Fijo: 74500

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
Hora: _____ Hora: _____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

OBSERVACIONES: Equipo presenta daño en toma 770V

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:

RECIBIDO:

Nombre: Rayner Gomez S.
Cargo: ingeniero

Nombre: Eugenio
Cargo: _____

FECHA 3-10-2024

Reporte No. 22684

INSTITUCIÓN: Haro ee
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15# 7-95
RESPONSABLE: _____ TELÉFONO: 634 4650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Columna C. de Atención: Haro ee
Marca: Mindray Servicio: Clugia
Modelo: HyPort 3000
Serie: H1-12000340
Activo Fijo: Pm. 14502

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
Hora: _____ Hora: _____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

OBSERVACIONES: todo en normal 110 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:

RECIBIDO:

Nombre: Roxer Gomez S.

Nombre: Juan Cagueno

Cargo: Ingeniero

Cargo: Enfermero

FECHA: 2-10-2024

Reporte No. 22871

INSTITUCIÓN: HORA EJE
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 1547-78
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Columna C. de Atención: HORA EJE
Marca: MINDRAY Servicio: Cirugía
Modelo: HYPOST 3000
Serie: 117-12000343
Activo Fijo: 74498

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
Hora: Hora:

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

OBSERVACIONES: Equipo presenta daño en toma 110V y deterioro por oxidación en bandeja

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. BIOMÉDICA

RECIBIDO:

Nombre: Aída Sanabria
Cargo: Enfermera

FECHA 4-10-2024

Reporte No. 23152

INSTITUCIÓN: HORA ECG
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 A 7-95
RESPONSABLE: _____ TELÉFONO: 6244650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Columna C. de Atención: HORA ECG
Marca: MINDRAY Servicio: cirugia
Modelo: HyperT 3000 **SERVICIO OFRECIDO**
Serie: H7-72000346 Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
Activo Fijo: 74496 Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
Hora: _____ Hora: _____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

<p>Uso de EPP _____</p> <p>Limpieza y desinfección del equipo _____</p> <p>Verificar fuente de alimentación _____</p> <p>Estado físico del equipo _____</p> <p>Estado físico de accesorios _____</p> <p>Verificar batería interna _____</p> <p>Prueba inicial de funcionamiento _____</p> <p>Verificar alarmas _____</p> <p>Estado de circuito eléctrico _____</p>	<table border="1"> <tr><th>C</th><th>N.C</th><th>N.A</th></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> </table>	C	N.C	N.A	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	<p>Estado de circuito electrónico _____</p> <p>Estado de sistema mecánico _____</p> <p>Prueba de fugas _____</p> <p>Lubricación _____</p> <p>Limpieza interna y externa _____</p> <p>Prueba final de funcionamiento _____</p> <p>Mantenimiento según manual del equipo _____</p> <p>Otro: _____</p>	<table border="1"> <tr><th>C</th><th>N.C</th><th>N.A</th></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> </table>	C	N.C	N.A	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐
C	N.C	N.A																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
C	N.C	N.A																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							

OBSERVACIONES: presenta daño en terminal 770V

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:

RECIBIDO:

Nombre: Foxner Gomez S.

Nombre: [Firma]

Cargo: ingeniero

Cargo: [Firma]

FECHA: 17-10-2024

Reporte No. 22876

INSTITUCIÓN: HOREC
 CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 7-75
 RESPONSABLE: TELÉFONO: 63111650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Respirador C. de Atención: HOREC
 Marca: MUNDREY Servicio: Cirugía
 Modelo: BENEHEART DC
 Serie: D29A005537
 Activo Fijo: 77782

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
 Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
 Hora: Hora:

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

OBSERVACIONES:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO		REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS	Cant.
Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)		
50	50		
10	10		
200	7482		
300	3073		
		Cumple ☐ Instrumento	
		No cumple ☐ Serie	

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☒ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: Juan Suarez
 Cargo: Técnico

RECIBIDO:

Nombre: [Firma]
 Cargo: enfermero

FECHA: 11-10-2024

Reporte No. **22891**

INSTITUCIÓN: Hopa Cc
CIUDAD: Yopal
RESPONSABLE: _____
DIRECCIÓN: Calle 15 # 7-75
TELÉFONO: 6704650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Applex fetal
Marca: HUNTLEIGH
Modelo: F07+
Serie: FD7PX0272446-06
Activo Fijo: 2788
C. de Atención: Hopa Cc
Servicio: Orugia

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐
Inicio: DD 11 MM 10 AAAA 2024
Finalización: DD 11 MM 10 AAAA 2024
Hora: _____ 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: presenta fisura en carcasa

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: Don Suarez
Cargo: Técnico

RECIBIDO:

Nombre: [Firma]
Cargo: [Firma]

FECHA 29-10-2024

Reporte No. 22940

INSTITUCIÓN: Hora C&C
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 7-75
RESPONSABLE: _____ TELÉFONO: 3344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Electrobisturi C. de Atención: Hora C&C
Marca: BOURE MEDICAL Servicio: Cirugía
Modelo: 105-300
Serie: EV3810009
Activo Fijo: 74229

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Cto de Mantenimiento ☐
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
Hora: _____ 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:

RECIBIDO:

Nombre: Idan Suarez

Nombre: Porter de Paigota

Cargo: Técnico

Cargo: Enfermera

FECHA: 5-10-2024

Reporte No. **23069**

INSTITUCIÓN: HORO EJA
 CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 13#7-95
 RESPONSABLE: _____ TELÉFONO: 63111650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Electrobisturi C. de Atención: HORO EJA
 Marca: ROVIE MEDICAL Servicio: bodega almacén
 Modelo: 100-300
 Serie: BV 3810008
 Activo Fijo: 74230

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
 Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
 Hora: _____ Hora: _____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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	<table border="1"> <tr><th>C</th><th>N.C</th><th>N.A</th></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> </table>	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: _____	<table border="1"> <tr><th>C</th><th>N.C</th><th>N.A</th></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> </table>	C	N.C	N.A	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐
C	N.C	N.A																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
C	N.C	N.A																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							

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:

RECIBIDO:

Nombre: EISEN W MUÑOZ PRADA
 Cargo: Ing. Biomédico 3-60

Nombre: Dionelino Rodriguez
 Cargo: Tec. Activo-Act. Fijos

FECHA: 5-10-2024

Reporte No. **23070**

INSTITUCIÓN: HORO ESE
 CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 7-95
 RESPONSABLE: _____ TELÉFONO: 63011650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Electrobisturi C. de Atención: HORO ESE
 Marca: BOVIE MEDICAL Servicio: bodega almacen
 Modelo: 100-300 **SERVICIO OFRECIDO**
 Serie: BU3170020 Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
 Activo Fijo: 15896 Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
 Hora: _____ Hora: _____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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:

RECIBIDO:

Nombre: Enrique Muñoz Prada

Nombre: Dioselma Rodríguez T

Cargo: Ing. Biomédico

Cargo: Tec. Alto-Alt. fijo

22943

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

FECHA 14-10-2024

Reporte No. 22877

INSTITUCIÓN: HORO EDE
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: calle 15 # 7-75
RESPONSABLE: _____ TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Fuente de luz C. de Atención: HORO EDE
Marca: Fujiwara Servicio: Cirugía
Modelo: XL-4400HD
Serie: 75089AG34
Activo Fijo: 75880

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
Hora: _____ Hora: _____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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. BIOMÉDICA

RECIBIDO:

Nombre: [Firma]
Cargo: Enfermera

FECHA: 9-10-2024

Reporte No. **22878**

INSTITUCIÓN: HORO ESC
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: calle 15 H 7 - 95
RESPONSABLE: _____ TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Fuente de luz C. de Atención: HORO ESC
Marca: OLYMPUS Servicio: Cirugía
Modelo: CLE-745
Serie: 7403704
Activo Fijo: 70728

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Cto de Mantenimiento ☒
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
Hora: _____ Hora: _____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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:

RECIBIDO:

Nombre: CAROLINA V.

Nombre: [Firma]

Cargo: ING. BIOMÉDICA

Cargo: [Firma]

FECHA 7-10-2024

Reporte No. 22941

INSTITUCIÓN: HORA ESE
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 H7-95
RESPONSABLE: _____ TELÉFONO: 6344160

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Lampara auxiliar C. de Atención: HORA ESE
Marca: WELCH ALLEN Servicio: Carugia
Modelo: LS-735
Serie: NP
Activo Fijo: 9943

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Cto de Mantenimiento ☒
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
Hora: _____ Hora: _____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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.....	<table border="0"> <tr><td>C</td><td>N.C</td><td>N.A</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> </table>	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: _____	<table border="0"> <tr><td>C</td><td>N.C</td><td>N.A</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> <tr><td>☒</td><td>☐</td><td>☐</td></tr> </table>	C	N.C	N.A	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐
C	N.C	N.A																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
C	N.C	N.A																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							
☒	☐	☐																																																							

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:

RECIBIDO:

Nombre: CAROLINA V.

Nombre: Yordani Daigota

Cargo: ING. Biomedica

Cargo: enfermera

FECHA: 23-10-2024

Reporte No. **22875**

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

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Lampara Cielitica C. de Atención: HORO ESE
Marca: DRAGER Servicio: Quirugia
Modelo: PLARIS 600
Serie: ASML-7243
Activo Fijo: 77877

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
Hora: _____ Hora: _____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

OBSERVACIONES: _____

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)	Equipo bajo prueba (Magnitud)

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

Cant.

Cumple ☐ Instrumento _____
No cumple ☐ Serie _____

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☒ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

Nombre: CAROLINA V.

Cargo: ING. BIOMEDICA

RECIBIDO:

Nombre: Aleida Jaramba

Cargo: enf. Jefe

FECHA 3-10-2024

Reporte No. 23153

INSTITUCIÓN: HORO ESE
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: alc 1547-95
RESPONSABLE: _____ TELÉFONO: 6341630

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Lampara ciclitica C. de Atención: HORO ESE
Marca: DRAGER Servicio: Cirugia
Modelo: polaris 600
Serie: ASML-7244
Activo Fijo: 77876

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
Hora: _____ Hora: _____

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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:

RECIBIDO:

Nombre: CAROLINA U.

Nombre: [Firma]

Cargo: ING. BIOMEDICA

Cargo: [Firma]

FECHA: 10-10-2024

Reporte No. 22939

INSTITUCIÓN: HORA ESC
 CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 #7-95
 RESPONSABLE: TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Lámpara piezoeléctrica C. de Atención: HORA ESC
 Marca: HEAL FORCE Servicio: Cirugía
 Modelo: TOPLED-6000L
 Serie: 660L110702
 Activo Fijo: 15560

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
 Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
 Hora: Hora:

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

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:

RECIBIDO:

Nombre: Ronyer Gomez S

Nombre: Yordani Rodriguez

Cargo: Ingiero

Cargo: Enfermera

3-60

PLUS S.A.S.

NIT: 901.400.915 - 9

REPORTE DE MANTENIMIENTO

CÓDIGO: 3-60_IG_P01_F01

Fecha de Emisión: 22-09-2017

Página 1 de 1

Versión: 1

FECHA

22-10-2024

Reporte No.

23155

INSTITUCIÓN: HORA EDC

CIUDAD: Yopal

DIRECCIÓN: Calle 15H 7-95

RESPONSABLE:

TELÉFONO: 6344650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: laringoscopio

C. de Atención: HORA EDC

Marca: WELCH ALLYN

Servicio: Cirugía

Modelo: 60873

SERVICIO OFRECIDO

Serie: NR

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒

Activo Fijo: 2097

Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒Correctivo ☐Diagnóstico ☐

Inicio DD MM AAAA

Finalización DD MM AAAA

Hora: ____

Hora: ____

TIPO DE FALLA:

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

Uso de EPP

C N.C N.A

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:

C N.C N.A

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:

RECIBIDO:

Nombre: Tiban Suarez

Nombre:

Cargo: Tecnico

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

8-10-2024

Reporte No.

22685

INSTITUCIÓN: Holo exe

CIUDAD: Yopal

DIRECCIÓN:

Calle 15 # 2 - 45

RESPONSABLE:

TELÉFONO:

634 4650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Laringoscopio

C. de Atención:

Holo exe

Marca: Welch Allyn

Servicio:

Cirugía

Modelo: 60813

SERVICIO OFRECIDO

Serie: NR

Garantía

☐

Ctto de Mantenimiento

☒

Activo Fijo: Pg. 2094

Arrendamiento

☐

Apoyo Tecnológico

☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo

☐

Correctivo

☐

Diagnóstico

☐

Inicio

DD

MM

AAAA

Finalización

DD

MM

AAAA

Hora: _____

Hora: _____

TIPO DE FALLA:

Eléctrico

☐

Electrónico

☐

Neumático

☐

Mecánico

☐

Hidráulico

☐

Configuración

☐

Conexión

☐

Operativo

☐

Accesorios

☐

Otro:

☐

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

Uso de EPP

C

N.C

N.A

Limpieza y desinfección del equipo

C

N.C

N.A

Verificar fuente de alimentación

C

N.C

N.A

Estado físico del equipo

C

N.C

N.A

Estado físico de accesorios

C

N.C

N.A

Verificar batería interna

C

N.C

N.A

Prueba inicial de funcionamiento

C

N.C

N.A

Verificar alarmas

C

N.C

N.A

Estado de circuito eléctrico

C

N.C

N.A

Estado de circuito electrónico

C

N.C

N.A

Estado de sistema mecánico

C

N.C

N.A

Prueba de fugas

C

N.C

N.A

Lubricación

C

N.C

N.A

Limpieza interna y externa

C

N.C

N.A

Prueba final de funcionamiento

C

N.C

N.A

Mantenimiento según manual del equipo

C

N.C

N.A

Otro:

OBSERVACIONES:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Equipo referencia (Magnitud)

Equipo bajo prueba (Magnitud)

REPUESTOS/ACCESORIOS EMPLEADOS

Cant.

Cumple

☐

Instrumento

No cumple

☐

Serie

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando

☒

Con Falla

☐

Fuera de Servicio

☐

ENTREGADO:

RECIBIDO:

Nombre:

Rover Gomez S

Nombre:

Juan Berquero

Cargo:

ingeniero

Cargo:

E. Berquero

FECHA: 23-10-2024

Reporte No. 22874

INSTITUCIÓN: HORA EYE
CIUDAD: Yopal DIRECCIÓN: Calle 15 # 7-98
RESPONSABLE: TELÉFONO: 6341650

INFORMACIÓN GENERAL

Equipo: Laringoscopio C. de Atención: HORA EYE
Marca: WELCH ALLYN Servicio: Cirugía
Modelo: 60873
Serie: NR
Activo Fijo: 2703

SERVICIO OFRECIDO

Garantía ☐ Ctto de Mantenimiento ☒
Arrendamiento ☐ Apoyo Tecnológico ☐

TIPO DE SERVICIO / MANTENIMIENTO

Preventivo ☒ Correctivo ☐ Diagnóstico ☐ Inicio DD MM AAAA Finalización DD MM AAAA
Hora: Hora:

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

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

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

OBSERVACIONES:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

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

Cumple ☐ Instrumento
No cumple ☐ Serie

ESTADO DEL EQUIPO

Funcionando ☒ Con Falla ☐ Fuera de Servicio ☐

ENTREGADO:

RECIBIDO:

Nombre: Juan Suarez
Cargo: tecnico

Nombre: Abel a. Jarama
Cargo: ef. Jefe