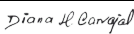
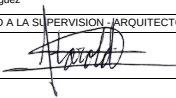


|                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                            |                                                                       |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                             |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------|-------|-----------------------------------------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <div><p>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.<br/>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p></div> | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO PLAN MANTENIMIENTO PREVENTIVO SERVICIOS TERCERIZADOS SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ        |                                                                       |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Código: FOR-PSS-417<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo /2024030199 - 18/10/2024<br>Página: 1 de 1 |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| 1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN O CONTRATO                                                                                                                 |                                                                                                                                            |                                                                       |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                             |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| Convenio de Asociación / Contrato Número / Año:                                                                                                                          |                                                                                                                                            | 9581 del 2024                                                         |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                             |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| Nombre del Asociado / Contratista:                                                                                                                                       |                                                                                                                                            | Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth                         |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                             |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| Nombre del Servicio:                                                                                                                                                     |                                                                                                                                            | Comunidad de cuidado                                                  |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                             |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| Nombre de la Unidad Operativa:                                                                                                                                           |                                                                                                                                            | Hogar San José Saramita                                               |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                             |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| Dirección de la Unidad Operativa:                                                                                                                                        |                                                                                                                                            | Calle 22 # 36 a 25 la venta                                           |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                             |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| Teléfono de la Unidad Operativa:                                                                                                                                         |                                                                                                                                            | 867-0796 3202047639                                                   |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                             |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| Correo electrónico de la Unidad Operativa:                                                                                                                               |                                                                                                                                            | cc-sanjosesaramita-9581@outlook.com - Cpshsjsaramitafusasga@gmail.com |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                             |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| Nombres y apellidos del coordinador (a) de la Unidad Operativa responsable del plan de mantenimiento preventivo:                                                         |                                                                                                                                            | Diana Marcela Carvajal Pinto                                          |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                             |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| Vigencia del Plan de mantenimiento preventivo:                                                                                                                           |                                                                                                                                            | INICIO<br>30/01/2025                                                  |                               | FIN<br>29/07/2026 |       | 3. CRONOGRAMA DEL PLAN DE MANTENIMIENTO |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                             |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| 2. ACTIVIDADES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO                                                                                                                      |                                                                                                                                            | ENERO                                                                 | FEBRERO                       | MARZO             | ABRIL | MAYO                                    | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | Responsable de quien realiza la actividad                                                   | Equipos/ herramientas/ Equipos de protección personal                               | Afectación al servicio / Medidas de contingencia                        | Observaciones de la actividad                                                       |
| 2.1. Sistema 1 _Eléctrico (Las conexiones eléctricas se encuentran en buen estado y no están expuestas generando riesgos eléctricos a los usuarios)                      |                                                                                                                                            |                                                                       |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                             |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| Actividad 2.1.1                                                                                                                                                          | Cableado no expuesto                                                                                                                       |                                                                       |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                   | No aplica                                                                           | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                                         |
| Actividad 2.1.2                                                                                                                                                          | Tomas, interruptores, iluminarias (100% ahorradores de energía tipo LED), sensores de movimiento                                           |                                                                       | Pabellones Sagradas y Fatima  |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Area de Mantenimiento                                                                       | Herramienta, materiales, Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas. | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | Se revisa el sistema electrico y se realizan agunos ajustes a unos toma corrientes. |
| Actividad 2.1.3                                                                                                                                                          | Duchas eléctricas (incluye cableado no expuesto)                                                                                           |                                                                       |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                   | No aplica                                                                           | No aplica                                                               | No Aplica ya que no se cuentan con duchas                                           |
| Actividad 2.1.4                                                                                                                                                          | Sistema eléctrico general                                                                                                                  |                                                                       | Pabellones Sagradas y Fatima  |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Area de Mantenimiento                                                                       | Herramienta, materiales, Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas. | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | Se revisa el sistema electrico en general y se realizan agunos ajustes .            |
| Actividad 2.1.5                                                                                                                                                          | Equipos eléctricos y electrodomésticos                                                                                                     |                                                                       | Area de Cocina y/o lavandería |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Area de Mantenimiento                                                                       | Herramienta, materiales, Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas. | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | Se realiza mantenimiento a equipos de Cocina y otras areas.                         |
| 2.2. Sistema 2 _Hidrosanitario (Las conexiones hidrosanitarias se encuentran técnicamente adecuadas en perfecto funcionamiento y limpieza)                               |                                                                                                                                            |                                                                       |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                             |                                                                                     |                                                                         |                                                                                     |
| Actividad 2.2.1                                                                                                                                                          | Suministro (tubería, grifería, lavamanos, sanitarios, ponias, duchas, registros, lavaplatos, perforizadores (sistema de ahorrador de agua) |                                                                       |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                   | No aplica                                                                           | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                                         |
| Actividad 2.2.2                                                                                                                                                          | Desague (tubería, sifones, rejillas, bajantes, canales)                                                                                    |                                                                       |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                   | No aplica                                                                           | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                                         |
| Actividad 2.2.3                                                                                                                                                          | Trampas de grasa                                                                                                                           |                                                                       | Areas Comunes                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Area de Mantenimiento                                                                       | Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas, sellante.                | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | Se realizo limpieza y mantenimiento a la trampa de grasas.                          |
| Actividad 2.2.4                                                                                                                                                          | Tanques de agua (certificación y funcionamiento)                                                                                           |                                                                       |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                   | No aplica                                                                           | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                                         |
| Actividad 2.2.5                                                                                                                                                          | Cuarto de máquinas                                                                                                                         |                                                                       |                               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                   | No aplica                                                                           | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                                         |

|                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                   |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                              |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------|-------|-----------------------------------------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <div><p>ALCALDIA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.<br/>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p></div> | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO PLAN MANTENIMIENTO PREVENTIVO SERVICIOS TERCERIZADOS SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ                                               |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Código: FOR-PSS-417<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo (2024030199 - 18/10/2024)<br>Página: 1 de 1 |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
| 1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN O CONTRATO                                                                                                                |                                                                                                                                                                                   |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                              |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
| Convenio de Asociación / Contrato Número / Año:                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                   | 9581 del 2024                                                          |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                              |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
| Nombre del Asociado / Contratista:                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                   | Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth                          |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                              |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
| Nombre del Servicio:                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                   | Comunidad de cuidado                                                   |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                              |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
| Nombre de la Unidad Operativa:                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                   | Hogar San José Saramita                                                |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                              |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
| Dirección de la Unidad Operativa:                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                   | Calle 22 # 36 a 25 la venta                                            |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                              |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
| Teléfono de la Unidad Operativa:                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                   | 867-0796 3202047639                                                    |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                              |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
| Correo electrónico de la Unidad Operativa:                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                   | cc-sanjosesaramita-9581@outlook.com - Cpshtsjsaramitafusasga@gmail.com |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                              |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
| Nombres y apellidos del coordinador (a) de la Unidad Operativa responsable del plan de mantenimiento preventivo:                                                        |                                                                                                                                                                                   | Diana Marcela Carvajal Pinto                                           |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                              |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
| Vigencia del Plan de mantenimiento preventivo:                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                   | INICIO<br>30/01/2025                                                   |                                           | FIN<br>29/07/2026 |       | 3. CRONOGRAMA DEL PLAN DE MANTENIMIENTO |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                              |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
| 2. ACTIVIDADES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                   | ENERO                                                                  | FEBRERO                                   | MARZO             | ABRIL | MAYO                                    | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | Responsable de quien realiza la actividad                                                    | Equipos/ herramientas/ Equipos de protección personal                | Afectación al servicio / Medidas de contingencia                        | Observaciones de la actividad                                    |
| 2.3. Sistema 3 _Gas                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                   |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                              |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
| Actividad 2.3.1                                                                                                                                                         | Redes e instalación de Gas (certificación y funcionamiento)                                                                                                                       |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                    | No aplica                                                            | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                      |
| Actividad 2.3.2                                                                                                                                                         | Equipos de Gas y gasodomésticos                                                                                                                                                   |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                    | No aplica                                                            | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                      |
| Actividad 2.3.3                                                                                                                                                         | Calderas y calentadores                                                                                                                                                           |                                                                        | Pabellones Sagradas, San Enrique y Fatima |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Mantenimiento                                                                                | Elementos de protección personal según la necesidad                  | No se presento ninguna afectación al servicio                           | Ninguna para este periodo                                        |
| 2.4. Sistema 4 _Infraestructura                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                   |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                                                                              |                                                                      |                                                                         |                                                                  |
| Actividad 2.4.1                                                                                                                                                         | Muros (Pañete, estuco, pintura, enchapes, emboquillado, humedades)                                                                                                                |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                    | No aplica                                                            | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                      |
| Actividad 2.4.2                                                                                                                                                         | Pisos (Guardaescobas, enchapes, emboquillado, pintura epóxica en zonas húmedas)                                                                                                   |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                    | No aplica                                                            | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                      |
| Actividad 2.4.3                                                                                                                                                         | Cubiertas (Tejas, impermeabilización cubierta en concreto, pintura impermeable, manto asfáltico sin grietas, rompimientos ni fisuras) sin filtraciones                            |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                    | No aplica                                                            | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                      |
| Actividad 2.4.4                                                                                                                                                         | Cerramiento y fachadas (Impermeabilización, pañete, estuco, pintura, enchapes, emboquillado, humedades)                                                                           |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                    | No aplica                                                            | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                      |
| Actividad 2.4.5                                                                                                                                                         | Techos (Material acabado de fácil limpieza y desinfección, filtraciones, enchapes, emboquillado, humedades)                                                                       |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                    | No aplica                                                            | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                      |
| Actividad 2.4.6                                                                                                                                                         | Media cañas (Pintura, emboquillado, limpieza, sin grietas, rompimientos ni fisuras)                                                                                               |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                    | No aplica                                                            | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                      |
| Actividad 2.4.7                                                                                                                                                         | Puertas (En buen estado, de fácil limpieza y desinfección, sin grietas, rompimientos ni fisuras, cerraduras en correcto funcionamiento, que garanticen la hermeticidad)           |                                                                        | Pabellones Sagradas, Fatima               |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Area de Mantemimiento                                                                        | Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas, sellante. | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | Se realiza revision y Arreglo de puertas en sus marcos y chapas. |
| Actividad 2.4.8                                                                                                                                                         | Ventanas (En buen estado, de fácil limpieza y desinfección, sin grietas, rompimientos ni fisuras, cerraduras en correcto funcionamiento, con angeo que garantice la hermeticidad) |                                                                        |                                           |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                                                                    | No aplica                                                            | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                      |

|                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                     |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------|-------|-----------------------------------------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div><div>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.<br/>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</div></div> |                                                                                                                                                                                                          | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO PLAN MANTENIMIENTO PREVENTIVO SERVICIOS TERCERIZADOS SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           | <div>Código: FOR-PSS-417</div> <div>Versión: 2</div> <div>Fecha: Memo /2024030199 - 18/10/2024</div> <div>Página: 1 de 1</div> |                                                                         |                                                                                                              |
| 1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN O CONTRATO                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                     |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                              |
| Convenio de Asociación / Contrato Número / Año:                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                          | 9581 del 2024                                                                                                                       |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                              |
| Nombre del Asociado / Contratista:                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                          | Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth                                                                                       |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                              |
| Nombre del Servicio:                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                          | Comunidad de cuidado                                                                                                                |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                              |
| Nombre de la Unidad Operativa:                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                          | Hogar San José Saramita                                                                                                             |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                              |
| Dirección de la Unidad Operativa:                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                          | Calle 22 # 36 a 25 la venta                                                                                                         |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                              |
| Teléfono de la Unidad Operativa:                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                          | 867-0796 3202047639                                                                                                                 |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                              |
| Correo electrónico de la Unidad Operativa:                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                          | cc-sanjosesaramita-9581@outlook.com - Cpshtsjssaramita@fasga@gmail.com                                                              |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                              |
| Nombres y apellidos del coordinador (a) de la Unidad Operativa responsable del plan de mantenimiento preventivo:                                                            |                                                                                                                                                                                                          | Diana Marcela Carvajal Pinto                                                                                                        |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                              |
| Vigencia del Plan de mantenimiento preventivo:                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                          | INICIO<br>30/01/2025                                                                                                                |                                                                 | FIN<br>29/07/2026 |       | 3. CRONOGRAMA DEL PLAN DE MANTENIMIENTO |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                              |
| 2. ACTIVIDADES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                          | ENERO                                                                                                                               | FEBRERO                                                         | MARZO             | ABRIL | MAYO                                    | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | Responsable de quien realiza la actividad | Equipos/ herramientas/ Equipos de protección personal                                                                          | Afectación al servicio / Medidas de contingencia                        | Observaciones de la actividad                                                                                |
| Actividad 2.4.9                                                                                                                                                             | Vidrios y espejos (En buen estado, completos, sin roturas, asegurados, laminados, templados o con película de seguridad en la totalidad de la superficie)                                                |                                                                                                                                     | Pabellones Sagradas, Fatima y San Enrique                       |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Area de Mantenimiento                     | Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas, sellante.                                                           | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | Se realiza Revisión de vidrios y arreglo de ventanas.                                                        |
| Actividad 2.4.10                                                                                                                                                            | Rampas y escaleras (Superficie en material antideslizante, cintas antideslizantes fotoluminiscentes, pasamanos y barandas firmes, anclados a muro o a piso, pintura emboquillado sin grietas ni fisuras) |                                                                                                                                     |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                 | No aplica                                                                                                                      | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                                                                  |
| Actividad 2.4.11                                                                                                                                                            | Zonas verdes (poda de césped y jardinería)                                                                                                                                                               |                                                                                                                                     | Areas Comunes                                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Area de Mantenimiento                     | Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas, sellante.                                                           | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | Se realiza limpieza en las zonas verdes de la institución.                                                   |
| 2.5. Sistema 5 _Sistema de seguridad                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                     |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                              |
| Actividad 2.5.1                                                                                                                                                             | Señalética (señalización de cambios de nivel, incluye rampas y escaleras, demarcación de exitoriones, rutas de evacuación y seguridad, señalización informativa)                                         |                                                                                                                                     |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                 | No aplica                                                                                                                      | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                                                                  |
| Actividad 2.5.2                                                                                                                                                             | Sistema antideslizantes en zonas húmedas (cocina, baños, duchas), cintas antideslizantes, tapetes limpiapiés firmemente asegurados                                                                       |                                                                                                                                     | Pabellones Fatima y San Enrique                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Area de Mantenimiento                     | Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas, sellante.                                                           | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | No aplica para este periodo                                                                                  |
| Actividad 2.5.3                                                                                                                                                             | Pasamanos en buen estado firmemente asegurados (circulaciones, duchas, sanitarios, rampas y escaleras)                                                                                                   |                                                                                                                                     |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                 | No aplica                                                                                                                      | No aplica                                                               | No aplica                                                                                                    |
| Actividad 2.5.4                                                                                                                                                             | Circuito de cámaras en funcionamiento                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                     |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                 | No aplica                                                                                                                      | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                                                                  |
| Actividad 2.5.5                                                                                                                                                             | Sistema de llamado continuo en funcionamiento (timbres alámbricos, inalámbricos, tablero de control)                                                                                                     |                                                                                                                                     | Pabellones Sagradas, Fatima y San Enrique                       |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Alianza Empresarial Tecnologica SAS       | Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas, sellante.                                                           | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | Se realiza revision y mantenimiento de los sensores de la institución.                                       |
| Actividad 2.5.6                                                                                                                                                             | Sistema de detección de incendios en funcionamiento (detectores de humo, luz estroboscópica, alarma sonora)                                                                                              |                                                                                                                                     | Pabellones Sagradas, Fatima y San Enrique, Oficinas, lavandería |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Alianza Empresarial Tecnologica SAS       | Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas, sellante.                                                           | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | Se realiza revision y mantenimiento de los sistemas de detencion de incendios en la institución.             |
| Actividad 2.5.7                                                                                                                                                             | Sistema de red de Internet en funcionamiento (debe garantizar conectividad)                                                                                                                              |                                                                                                                                     | Areas Comunes                                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Empresa Prestadora del servicio ( Claro)  | Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas, sellante.                                                           | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | Se realiza revision de la red de internet que estuviera funcionando correctamente, garantizando la conexión. |
| 2.6. Sistema 6 _Sistemas de dotación y mobiliario (madera y metálico)                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                     |                                                                 |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                                         |                                                                                                              |
| Actividad 2.6.1                                                                                                                                                             | Camas incluye barandas (Firmes y ajustadas, con tapones, pintura en buen estado, tablado completo y asegurado)                                                                                           |                                                                                                                                     | Pabellones Sagradas, Fatima y San Enrique                       |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Area de Mantenimiento                     | Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas, sellante.                                                           | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | No aplica para este periodo                                                                                  |

|                                                                                                                                                                             |                                                                                            |                                                                                                                                     |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                              |                                                                         |                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------|-------|-----------------------------------------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| <div><div>ALCALDIA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.<br/>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</div></div> |                                                                                            | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO PLAN MANTENIMIENTO PREVENTIVO SERVICIOS TERCERIZADOS SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           | Código: FOR-PSS-417<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo (2024030199 - 18/10/2024)<br>Página: 1 de 1 |                                                                         |                                                                            |
| 1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN O CONTRATO                                                                                                                    |                                                                                            |                                                                                                                                     |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                              |                                                                         |                                                                            |
| Convenio de Asociación / Contrato Número / Año:                                                                                                                             |                                                                                            | 9581 del 2024                                                                                                                       |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                              |                                                                         |                                                                            |
| Nombre del Asociado / Contratista:                                                                                                                                          |                                                                                            | Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth                                                                                       |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                              |                                                                         |                                                                            |
| Nombre del Servicio:                                                                                                                                                        |                                                                                            | Comunidad de cuidado                                                                                                                |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                              |                                                                         |                                                                            |
| Nombre de la Unidad Operativa:                                                                                                                                              |                                                                                            | Hogar San José Saramita                                                                                                             |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                              |                                                                         |                                                                            |
| Dirección de la Unidad Operativa:                                                                                                                                           |                                                                                            | Calle 22 # 36 a 25 la venta                                                                                                         |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                              |                                                                         |                                                                            |
| Teléfono de la Unidad Operativa:                                                                                                                                            |                                                                                            | 867-0796 3202047639                                                                                                                 |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                              |                                                                         |                                                                            |
| Correo electrónico de la Unidad Operativa:                                                                                                                                  |                                                                                            | cc-sanjosesaramita-9581@outlook.com - Cpshsjsaramitafusasga@gmail.com                                                               |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                              |                                                                         |                                                                            |
| Nombres y apellidos del coordinador (a) de la Unidad Operativa responsable del plan de mantenimiento preventivo:                                                            |                                                                                            | Diana Marcela Carvajal Pinto                                                                                                        |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                              |                                                                         |                                                                            |
| Vigencia del Plan de mantenimiento preventivo:                                                                                                                              |                                                                                            | INICIO<br>30/01/2025                                                                                                                |                                   | FIN<br>29/07/2026 |       | 3. CRONOGRAMA DEL PLAN DE MANTENIMIENTO |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                              |                                                                         |                                                                            |
| 2. ACTIVIDADES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO                                                                                                                         |                                                                                            | ENERO                                                                                                                               | FEBRERO                           | MARZO             | ABRIL | MAYO                                    | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | Responsable de quien realiza la actividad | Equipos/ herramientas/ Equipos de protección personal                                        | Afectación al servicio / Medidas de contingencia                        | Observaciones de la actividad                                              |
| Actividad 2.6.2                                                                                                                                                             | Mesas de noche (Pintura en buen estado, completas, firmes y ajustadas)                     |                                                                                                                                     |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                 | No aplica                                                                                    | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                                |
| Actividad 2.6.3                                                                                                                                                             | Armarios (Pintura en buen estado, completos, firmes y ajustados)                           |                                                                                                                                     | Pabellones Sagradas, Fatima       |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Area de Mantenimiento                     | Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas, sellante.                         | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | Se realiza ajustes a armarios y reubicacion.                               |
| Actividad 2.6.4                                                                                                                                                             | Colchones, forros y lencería (en buen estado, sin roturas en condiciones higiénicas)       |                                                                                                                                     |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                 | No aplica                                                                                    | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                                |
| 2.7. Sistema 7 _Otros                                                                                                                                                       |                                                                                            |                                                                                                                                     |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                              |                                                                         |                                                                            |
| Actividad 2.7.1                                                                                                                                                             | Piscina                                                                                    |                                                                                                                                     |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                 | No aplica                                                                                    | No aplica                                                               | No aplica                                                                  |
| Actividad 2.7.2                                                                                                                                                             | Ayudas técnicas (sillas de ruedas, sillas pata y caminadores)                              |                                                                                                                                     | Taller                            |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Area de Mantenimiento                     | Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas, sellante.                         | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | Se realiza mantenimiento a sillas de ruedas en sus diferentes componentes. |
| Actividad 2.7.3                                                                                                                                                             | Ascensor (Documentación de mantenimiento certificado) que garantice su buen funcionamiento |                                                                                                                                     |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                 | No aplica                                                                                    | No aplica                                                               | No aplica                                                                  |
| Actividad 2.7.4                                                                                                                                                             | Gas propano                                                                                |                                                                                                                                     |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                 | No aplica                                                                                    | No aplica                                                               | No aplica                                                                  |
| Actividad 2.7.5                                                                                                                                                             | Equipos lúdico recreativos (gimnasio, tenis de mesa, billar, otros juegos y equipos)       |                                                                                                                                     |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                 | No aplica                                                                                    | No aplica                                                               | No aplica para este periodo                                                |
| Actividad 2.7.6                                                                                                                                                             | Ductos de ventilación                                                                      |                                                                                                                                     |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                 | No aplica                                                                                    | No aplica                                                               | No aplica                                                                  |
| Actividad 2.7.7                                                                                                                                                             | Fumigación y control de plagas                                                             |                                                                                                                                     | Area de Alimentos y Areas Comunes |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | Area de Mantenimiento y Bocontacto SAS    | Guantes, overol tapabocas. Botas industriales, mono gafas, sellante.                         | Ninguna, se ubica señalización, sin afectar la prestación del servicio. | Se realiza fumigacion interna de control de vectores.                      |
| Actividad 2.7.8                                                                                                                                                             | Lago                                                                                       |                                                                                                                                     |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                 | No aplica                                                                                    | No aplica                                                               | No aplica                                                                  |
| Actividad 2.7.9                                                                                                                                                             | Planta eléctrica                                                                           |                                                                                                                                     |                                   |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |           | No aplica                                 | No aplica                                                                                    | No aplica                                                               | No aplica                                                                  |

|                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------|-------|-----------------------------------------|-------|--------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------|
| <div><p>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.<br/>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p></div> | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO PLAN MANTENIMIENTO PREVENTIVO SERVICIOS TERCERIZADOS SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           | Código: FOR-PSS-417<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo (2024030199 - 18/10/2024)<br>Página: 1 de 1 |                                                       |                                                  |                               |
| 1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN O CONTRATO                                                                                                                |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Convenio de Asociación / Contrato Número / Año:                                                                                                                         |                                                                                                                                     | 9581 del 2024                                                                       |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Nombre del Asociado / Contratista:                                                                                                                                      |                                                                                                                                     | Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth                                       |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Nombre del Servicio:                                                                                                                                                    |                                                                                                                                     | Comunidad de cuidado                                                                |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Nombre de la Unidad Operativa:                                                                                                                                          |                                                                                                                                     | Hogar San José Saramita                                                             |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Dirección de la Unidad Operativa:                                                                                                                                       |                                                                                                                                     | Calle 22 # 36 a 25 la venta                                                         |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Teléfono de la Unidad Operativa:                                                                                                                                        |                                                                                                                                     | 867-0796 3202047639                                                                 |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Correo electrónico de la Unidad Operativa:                                                                                                                              |                                                                                                                                     | cc-sanjosesaramita-9581@outlook.com - Cpshtsjsaramitafusasga@gmail.com              |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Nombres y apellidos del coordinador (a) de la Unidad Operativa responsable del plan de mantenimiento preventivo:                                                        |                                                                                                                                     | Diana Marcela Carvajal Pinto                                                        |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Vigencia del Plan de mantenimiento preventivo:                                                                                                                          |                                                                                                                                     | INICIO<br>30/01/2025                                                                |         | FIN<br>29/07/2026 |       | 3. CRONOGRAMA DEL PLAN DE MANTENIMIENTO |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| 2. ACTIVIDADES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO                                                                                                                     |                                                                                                                                     | ENERO                                                                               | FEBRERO | MARZO             | ABRIL | MAYO                                    | JUNIO | JULIO  | AGOSTO     | SEPTIEMBRE | OCTUBRE   | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | Responsable de quien realiza la actividad                                                    | Equipos/ herramientas/ Equipos de protección personal | Afectación al servicio / Medidas de contingencia | Observaciones de la actividad |
| Actividad 2.7.10                                                                                                                                                        | Planta de tratamiento de agua potable                                                                                               |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           | No aplica                                                                                    | No aplica                                             | No aplica                                        | No aplica                     |
| Actividad 2.7.11                                                                                                                                                        | Planta de tratamiento de agua residual / Pozo séptico                                                                               |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           | No aplica                                                                                    | No aplica                                             | No aplica                                        | No aplica                     |
| 4. SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO EN EL PERIODO                                                                    |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Periodo que reporta:                                                                                                                                                    | ENERO                                                                                                                               | FEBRERO                                                                             | MARZO   | ABRIL             | MAYO  | JUNIO                                   | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE    | NOVIEMBRE | DICIEMBRE |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Cantidad de actividades programadas en el periodo:                                                                                                                      | 0                                                                                                                                   | 16                                                                                  | 0       | 0                 | 0     | 0                                       | 0     | 0      | 0          | 0          | 0         | 0         |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Actividades aplazadas:                                                                                                                                                  |                                                                                                                                     | 0                                                                                   |         |                   |       |                                         |       |        |            | 0          |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Total actividades en el periodo:                                                                                                                                        | 0                                                                                                                                   | 16                                                                                  | 0       | 0                 | 0     | 0                                       | 0     | 0      | 0          | 0          | 0         | 0         |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| 5. OBSERVACIONES Y ACLARACIONES                                                                                                                                         |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
|                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
|                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| 6. DATOS DEL COORDINADOR (A) DE LA UNIDAD OPERATIVA RESPONSABLE DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO                                                                    |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Nombres y apellidos:                                                                                                                                                    |                                                                                                                                     | Diana Marcela Carvajal Pinto                                                        |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Cargo:                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                     | Coordinadora                                                                        |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Firma                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                     |    |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| 7. DATOS DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN QUE REVISÓ                                                                                                |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Nombres y apellidos:                                                                                                                                                    |                                                                                                                                     | Harold Yesid Jiménez Rodríguez                                                      |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Cargo:                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                     | PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISIÓN - ARQUITECTO                                  |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |
| Firma                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                     |  |         |                   |       |                                         |       |        |            |            |           |           |           |                                                                                              |                                                       |                                                  |                               |