DOCUMENTO NO CONTROLADO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO PLAN DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO SERVICIOS TERCERIZADOS DE LA SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	Código: DOCUMENTO NO CONTROLADO Versión: 1 Fecha: Página: 1 de 1

1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN O CONTRATO	
Convenio de Asociación / Contrato No.:	7463 del 2021
Nombre del Asociado / Contratista:	Congregación Siervas de Cristo Sacerdote
Nombre del Servicio:	Comunidad de Cuidado
Nombre de la Unidad Operativa:	Comunidad de Cuidado Hogar Clarita Santos
Dirección de la Unidad Operativa:	Carrera 7B Este # 16 - 100 Camino del Rio - Cajica Cundinamarca
Teléfono de la Unidad Operativa:	8661619
Correo electrónico de la Unidad Operativa:	hcscasalaesperanza@gmail.com
Nombres y apellidos del coordinador (a) de la unidad operativa responsable del plan de mantenimiento correctivo:	Sor Ana Inés Rincón Barbosa

2. DATOS GENERALES DEL EVENTO QUE GENERA EL PLAN DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO										
Fecha del reporte:	23	1	2024	ORIGEN DEL REPORTE:	Vista de Supervisión:	X	Vista de Asistencia Tecnica		Inspección propia del edificio:	

Descripción del evento:

Se realiza los mantenimientos corectivos solicitados en la visita del 23 de enero de 2024 por parte del supervisor de ambientes adecuados y seguros.

3. ACTIVIDADES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO

Actividades del plan de mantenimiento correctivo

Actividad	fecha inicio	fecha fin	Descripción de la afectación del servicio:	Mitigación de riesgos y afectación del servicio/ Medidas tomadas para la reubicación temporal de actividades:	Es necesaria la reubicación temporal de actividades del espacio afectado SI/NO	Población afectada por la actividad: No de personas mayores	Observaciones de la actividad
Pintura Media caña comedor principal	1/23/2024	1/31/2024	Los posibles riesgos de realizar el mantenimiento y pintura de la media caña en comedor es que las persona mayores y las persona del talento humano pueden inhalar ese olor el cual es fuerte.	Se delimita la zona sin que afecte el servicio.	No	0	Se realiza el mantenimiento por solicitud de visita de SDIS y queda registarda en acta con fecha del 23 de enero de 2024

4. SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO EN EL PERIODO

CUMPLIMIENTO DEL PERIODO	Cantidad
Actividades Programadas en el periodo	1
Actividades Ejecutadas	1
Actividades Aplazadas o que continuan en el siguiente periodo	0
Total	1

5. OBSERVACIONES

Observaciones y aclaraciones:

El mantenimiento se realiza para el mejoramiento de las zonas y así brindar calidad y cuidado para las personas mayores.
Este mantenimiento no afecta el servicio ya que la zona es restringida y se prohíbe el paso de las personas y así se da el cumplimiento al 100% como fue solicitado por parte del supervisor.

6. FIRMA COORDINADOR (A) DE LA UNIDAD OPERATIVA RESPONSABLE DEL PLAN DE MANTENIMIENTO		7. DATOS DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN QUE REVISÓ	
Sor Ana Inés Rincón Barbosa		Nombres y Apellidos:	Jhoan David Montes Peña
Cargo:	Coordinadora	Cargo:	Contratista de apoyo a la supervisión - Subdirección para la vejez SDIS
Firma:	Sor Ana Inés Rincón Barbosa	Firma:	

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO	
Diligenciar el formato con letra Arial 11	
1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÒN O CONTRATO	
Convenio de asociación / Contrato No.	Escriba el número de Convenio/Contrato
Nombre del Asociado / Contratista	Registre el nombre Completo del Operador/Asociado/Contratista
Nombre del Servicio	Indique el servicio social al que hace referencia
Nombre de la Unidad Operativa	Registre el nombre Completo de la unidad Operativa
Dirección de la Unidad Operativa	Escriba la dirección completa de la unidad Operativa
Teléfono de la Unidad Operativa	Indique el número de teléfono de la Unidad Operativa
Correo Electrónico de la Unidad Operativa	Registre el correo electrónico de la Unidad Operativa
Nombres y apellidos A26:	Escriba los nombres y apellidos completos de la coordinador (a) de la unidad operativa responsable del plan de mant
2. DATOS GENERALES DEL EVENTO QUE GENERA EL PLAN DE MANTENIMIENTO	
Fecha del reporte:	Indique la fecha en que se realiza el reporte del evento
ORIGEN DEL REPORTE	Indique con una X si el reporte se origina en una visita de supervisión o en una revisión interna del edificio.
Descripción del evento:	Describa de forma concisa el evento que causa la necesidad del mantenimiento correctivo incluyendo su posible origen. *Ejemplo: De acuerdo a la visita de supervisión del día xxx se genera plan de mantenimineto correctivo dado que se identificaron acciones correctivas para dar cumplimiento a las actividades*
3. ACTIVIDADES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO	
Actividad	Indique todas las actividades a realizar dentro del plan de mantenimiento correctivo, de forma cronológica y secuencial
fecha inicio	Indique la fecha inicio programada de la actividad.
fecha fin	Indique la fecha fin programada de la actividad
Descripción de la afectación del servicio	Describa la afectación del servicio por el evento y el plan de mantenimiento, incluyendo todos los servicios de la unidad operativa afectados.
Mitigación de riesgos y afectación del servicio/ Medidas tomadas para la reubicación temporal de actividades:	Indique las medidas a tomar para mitigar los riesgos y afectación del servicio. Describa las medidas tomadas para la reubicación temporal de actividades y la posible afectación a otros espacios de la unidad operativa.
Es necesaria la reubicación temporal de actividades del espacio afectado SI/NO	Indique SI o NO es necesaria la reubicación temporal de actividades del espacio afectado
Población afectada por la actividad: No de personas mayores	Indique el No de personas mayores afectada por la actividad
Observaciones de la actividad	Escribir toda la información y aclaraciones pertinentes que no se hayan consignado en los espacios anteriores. Ejemplo: Se ejecuta pintura de habitaciones 1-5 Se continua en el siguiente periodo (Esto solo sí se informo y se obtuvo aval de la supervisión del convenio/contrato)

4. SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO EN EL PERIODO	
CUMPLIMIENTO DEL PERIODO	
Actividades Programadas en el periodo	Registre la cantidad de actividades programadas para el periodo. Incluir las actividades no ejecutadas en periodos anteriores reprogramadas para este periodo (Esto solo sí se programo para varios periodos o si se informo y se obtuvo aval de la supervisión del convenio/contrato)
Actividades Ejecutadas	Escriba la cantidad de actividades ejecutadas para el periodo.
Actividades Aplazadas	Indicar la cantidad de actividades que por su programación continuan en el siguiente periodo o aplazadas por cualquier motivo (Esto solo sí se informo y se obtuvo aval de la supervisión del convenio/contrato)
Total	Indicar el total de las actividades ejecutadas en el periodo más las actividades aplazadas o que continuan en el siguiente periodo
5. OBSERVACIONES	
Observaciones y aclaraciones:	Escribir todas las observaciones y aclaraciones pertinentes que no se hayan consignado en los espacios anteriores.
6. FIRMA COORDINADOR (A) DE LA UNIDAD OPERATIVA RESPONSABLE DEL PLAN DE MANTENIMIENTO	
Firma	Registre la firma del coordinador (a) de la unidad operativa responsable del plan de mantenimiento correctivo
7. DATOS DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN QUE REVISÓ	
Nombres y Apellidos:	Registre los nombres y apellidos completos del profesional del equipo de apoyo a la supervisión responsable de hacer el seguimiento al plan de mantenimiento
Cargo	Indique el cargo del profesional del equipo de apoyo a la supervisión responsable de hacer el seguimiento al plan de mantenimiento
Firma	Registre la firma del profesional del equipo de apoyo a la supervisión responsable de hacer el seguimiento al plan de mantenimiento