

CUENTA DE COBRO No. 01

E.S.E. HOSPITAL DE MANATI ATLÁNTICO

NIT. 802.010.401-2

DEBE:

ANDRÉS SAUL HOYOS GARCIA cedula No. 8.766944 De Soledad Atlántico, por concepto de orden de prestación de servicios:

Mantenimientos preventivo y correctivos de las neveras y congelador de vacunación de la ESE Hospital de Manatí, Mediante Orden de servicio No. OPS-2026-C036

Periodo correspondiente al mes de abril por la suma de Un millón setecientos Mil pesos M/C (\$ 1.700.000)

Favor consignar en la cuenta de ahorro No. 08001798031 del Bancolombia
Atentamente,



ANDRÉS SAUL HOYOS GARCIA

Cedula: 8.766.944

Móvil: 3017356366

Informe

**MANTENIMIENTOS PREVENTIVO Y CORRECTIVOS DE LAS NEVERAS Y
CONGELADOR DE VACUNACIÓN DE LA ESE HOSPITAL DE MANATÍ**

INGENIERO

ANDRES HOYOS GARCÍA

NIT 8766944

ABRIL 2026

Informe

MANTENIMIENTOS PREVENTIVO Y CORRECTIVOS DE LAS NEVERAS Y CONGELADOR DE VACUNACIÓN DE LA ESE HOSPITAL DE MANATÍ 2026

Rutina de mantenimiento preventivo y correctivo de la red de frío (neveras horizontales, congeladores)



Todos los pasos del proceso que van desde la producción hasta la aplicación de una vacuna exigen la trazabilidad del producto inmunobiológico, de tal forma que se garantice al usuario la máxima confiabilidad del producto que está administrando. Dentro de este proceso, la cadena de frío adquiere un papel primordial, este va más allá de los elementos que deben mantener una temperatura adecuada ya que involucran el manejo y la manipulación de los productos que llegan al destino final, con toda la capacidad inmunogénica ofrecida por el laboratorio fabricante

La OMS define “la cadena de frío como el proceso logístico que asegura la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas, desde que salen del laboratorio que las produce, hasta el momento en el que se va a realizar la vacunación” .

DEFINICIÓN EQUIPOS:

Refrigerador de pared de hielo (nevera horizontal): ha sido diseñado y fabricado con el fin único de almacenar inmunobiológicos. Sus paredes son de hielo, por lo que funciona como una caja fría. Su evaporador está adosado a las paredes internas del **refrigerador** en forma de espiral generando una capa de hielo de la misma forma y, para proteger el biológico, se cubre esta capa de hielo con paquetes de agua seguidos de una lámina de polietileno, que es la que finalmente se observa en el interior del equipo. Temperatura óptima de trabajo debe ser de +2 a +8.

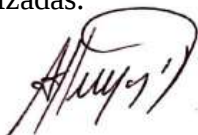
Congelador: es un equipo de refrigeración que comprende un compartimento aislado térmicamente y un sistema frigorífico, bien sea por compresión o por absorción, el cual es capaz de mantener los productos almacenados en su interior a una temperatura bajo 0 °C, normalmente entre -30 °C y -4 °C. se utiliza para la congelación de los paquetes fríos empleados en las cajas térmicas y los termos

INSPECCIÓN FÍSICA INICIAL Y LIMPIEZA GENERAL DE LA NEVERA HORIZONTAL Y CONGELADOR.

INSPECCIÓN FÍSICA INICIAL: Revisar condiciones de operación registradas en la curva de temperatura: Ver las variaciones de temperatura, en caso de encontrar variaciones en el rango de control realizar un mantenimiento preventivo.

Verificar las condiciones internas de la Nevera que estén completas y en buenas condiciones:

1. Las juntas de paredes internas
2. Revisión de Empaques de las puertas
3. Revisión del Evaporador
4. Revisión del Compresor y limpieza de este compartimento con sus elementos, por medio de un equipo de succión
5. Comprobación del funcionamiento del Condensador
6. Comprobación y verificación del Termostato o control de temperatura:
7. Verificar el desagüe, que este no esté obstruido en caso de estarlo realizar la rutina de mantenimiento
8. Desembalaje de cuatro paneles internos para una limpieza de las superficies que permanecen ocultas durante el funcionamiento normal del equipo. El agua de los icepacks internos del refrigerador se completa el agua desmineralizada.
9. limpiar con soda caustica los icepack hubiese sido llenado con agua no desmineralizada, ya que esta se torna de color café con trazas naranjadas, producto de los minerales existentes en el agua y que son caldo de cultivo para microorganismos, sumado a la oxidación de los minerales del agua en procesos de enfriamiento, se retira el agua.
10. Verificar que la macilla o amalgama moldeable que evita la transferencia de aire de la cámara refrigerada a la cámara del compresor, esté cubriendo la totalidad del orificio sobre la lámina metálica por donde pasan los conductores de los sensores del termómetro y del termostato.
11. Verificar el estado del poli estireno (icopor), si visualmente denota manchas de hongos se debe cambiar esta lámina de icopor.
12. elaboración y actualización de hoja de vida de equipos y registro de las actividades realizadas.



Andrés Hoyos García.

CC 8766944

Descripción actividades:

FECHA	SINTOMA	DIAGNOSTICO	ACTIVIDAD EJECUTADA	OBSERVACIONES	RESPONSBL E
Abril 2026	Inspección mensual y Mantenimiento preventivo y/o Correctivo de NEVERA No 1 Horizontal marca Dometic Azul TCW 3000 AC PQS 003/017 Serial: 1261641	1. Acumulación de polvo y moho en el equipo 2. Temperatura 4,9°C	1. Lavado y limpieza de todo el equipo externo e interno de la nevera horizontal 2. Remoción paredes de hielo de la nevera 4. revisión y limpieza de empaques de las puertas 5. Revisión de los paquetes fríos internos de las paredes de la nevera y ajuste de los niveles de agua de los mismos 3. Revisión del Evaporador 5. Revisión del Compresor 6. Comprobación del funcionamiento del Condensador 7. Comprobación y verificación del Termostato o control de temperatura se procede a cambiar regulador de temperatura 8. Verificación del desagüe se realizar la rutina de limpieza 9. Elaboración Hoja de vida equipo 10. Disponibilidad para emergencia	Seguimiento temperatura Mantenimiento Mensual informar cambios	Andrés Hoyos G
Abril 2026	Inspección mensual y Mantenimiento preventivo y/o Correctivo de NEVERA Horizontal No. 2. marca Haier HBC-260 Serial:	1. Acumulación de polvo y moho en el equipo temperatura 4,8°C	1. Lavado y limpieza de todo el equipo externo e interno de la nevera horizontal 2. revisión y limpieza de empaques de las puertas 3. Revisión del Evaporador 4. Revisión del Compresor 5. Comprobación del funcionamiento del Condensador 7. Verificación del desagüe, se realizar la rutina de limpieza 8. Elaboración Hoja de vida equipo 9. Disponibilidad para emergencia	Control temperatura antes de guardar vacunas Mantenimiento Mensual e informar cambios	Andrés Hoyos G

BE0G9EAS00QEM8A0 046					
Abril 2026	Inspección mensual y Mantenimiento preventivo y/o Correctivo de Congelador Vertical No.1. marca Electrolux Modelo: EFUP313YSKW Serial:31700010	2. Acumulación Escarcha, polvo y moho en el equipo	1. Lavado y limpieza de todo el equipo externo e interno de la nevera horizontal 2. revisión y limpieza de empaques de las puertas 3. Revisión del compartimiento de congelación 4. Revisión del Compresor 5. Comprobación del funcionamiento del Condensador 7. Verificación del desagüe, se realizar la rutina de limpieza 8. Elaboración Hoja de vida equipo 9. Disponibilidad para emergencia	Se recomienda la ubicación del equipo con en un área más amplia que permita mantener distancias entre las paredes de equipos y otros elementos a fin de mejorar su desempeño y alargar la vida útil del equipo	Andrés Hoyos G

OBSERVACIONES: SE DEJAN EQUIPOS FUNCIONANDO EN OPTIMAS

CONDICIONES

ANDRES HOYOS G. ING ELECTRECTRONICO

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

NEVERA B MEDICAL SYSTEMS SARL y NEVERA HAIR HBC









Congelador



Antes



Después



Andrés



MUNICIPIO DE MANATÍ ATLÁNTICO
NIT: 800.019.218-4
SECRETARÍA DE HACIENDA MUNICIPAL
RECIBO OFICIAL DE RENTAS MENORES



SECRETARÍA DE HACIENDA

RECIBO DE PAGO No. 26010410000583

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZÓN SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE
ANDRÉS SAUL HOYOS GARCÍA

No. IDENTIFICACIÓN: 8766944

TELÉFONO: 1

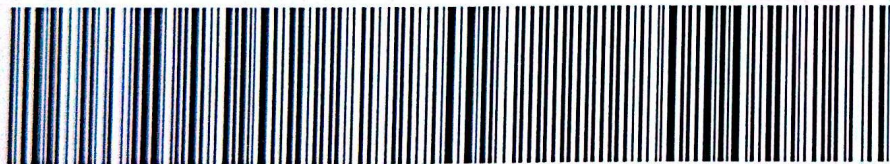
DIRECCIÓN: CALLE 21B NO 38D-43

FECHA DE EMISIÓN: 23/04/2026
FECHA DE OBLIGACIÓN: 23/04/2026
FECHA DE VENCIMIENTO: 30/04/2026

No.	DESCRIPCIÓN DE LA RENTA, TASA O DERECHO	CANTIDAD	BASE	TARIFA/VALOR	Vr. LIQUIDADO
1	ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR	1	\$ 1.700.000	4,00 %	\$ 68.000

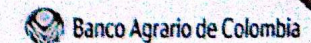
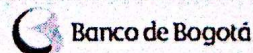
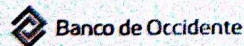
Observaciones: ESTA, ADULTO MAYOR

TOTAL A PAGAR \$ 68.000



(415)7709998890923(8020)26010410000583(3900)00000000068000(96)20260430

ENTIDADES BANCARIAS AUTORIZADAS



CUENTA No. 316340000462

Imprimió: MCERA- 23/04/2026 -08:23:59 - 186.171.26.18

- COPIA CONTRIBUYENTE -



República de Colombia
Departamento del Atlántico
Secretaría de Hacienda Departamental
Bono de Pago de Estampillas Departamentales

Acto:	CONTRATOS Y CONVENIOS
Clase Acto:	CONTRATOS ESE DE ORDEN MUNICIPAL

1. DATOS		
Nro DE LIQUIDACION: 20260069778	REFERENCIA DE PAGO: 20260187816	
FECHA DE PAGO: 22/04/2026	BASE GRAVABLE: 1700000	
CONTRIBUYENTE: ANDRES SAUL HOYOS GARCIA	CEDULA O NIT: 8766944	
ENTIDAD CONTRATANTE: HOSPITAL DE MANATI E.S.E.	Nº DE CONTRATO: OPS-2026-C036	FECHA SUSCRIPCION: 10/04/2026

2. INFORMACIÓN DETALLADA	
CONCEPTO	VALOR
ESTAMPILLA CIUDADELA UNIVERSITARIA	\$ 31.000
ESTAMPILLA PRO DESARROLLO	\$ 17.000
Total a Pagar	\$ 48.000

CONTRIBUYENTE	22/04/2026
---------------	------------

20260187816

Este documento debe ser verificado por la entidad responsable de exigir su pago en la página web de la gobernación www.atlantico.gov.co en el link impuestos departamentales

GOBERNACIÓN

20260187816

ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: ANDRES SAUL HOYOS GARCIA	CEDULA O NIT: 8766944	
FECHA LIQUIDACIÓN: 22/04/2026	Nro DE LIQUIDACION: 20260069778	TOTAL: \$ 48.000

BANCO

20260187816

Nro DE ACTO Y/O HECHO GENERADOR: CONTRATOS Y CONVENIOS		
CONTRIBUYENTE: ANDRES SAUL HOYOS GARCIA	CEDULA O NIT: 8766944	
FECHA LIQUIDACIÓN: 22/04/2026	Nro DE LIQUIDACION: 20260069778	TOTAL: \$ 48.000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8766944
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ANDRES SAUL HOYOS GARCIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOLEDAD	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 21B # 38D -43	TELÉFONO:	3756588
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Mantenimiento y reparación de aparatos y equipos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:		6008332029		TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		marzo AÑO		2026		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
DÍAS DE MORA:				0				MES	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2026/03/17				marzo AÑO	
NÚMERO AUTORIZACIÓN:						146971540			

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900
SUBTOTALES:									\$ 218.900				\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 42.700	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700
SUBTOTALES:									\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 8766944	HOYOS GARCIA ANDRES SAUL	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.750.905			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS005-SANITAS S.A	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	30	\$ 1.750.905	\$ 8766944	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 541.800
----------------------	-------------------