UBPD
UNIDAD DE BÚSQUEDA DE PERSONAS DADAS POR DESAPARECIDAS

SOLICITUD DE MANTENIMIENTO O ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA Y MOBILIARIO

Código:	GRF-FT-066	Versión:	001

FECHA DE SOLICITUD (DD/MM/AAAA)	1	SEPTIEMBRE	2025	**No. de radicado** (consecutivo)	**BAQ - 12**
SEDE	BARRANQUILLA				
NOMBRE DEL SOLICITANTE	Yulian Patricia Perez Guzman			**CELULAR DE CONTACTO**	
CORREO ELECTRONICO	yperezg@ubpdbusquedadesaparecidos.co			3016304810	

TIPO DE SOLICITUD (Marque la casilla del tipo de solicitud al que se refiere):	MANTENIMIENTO	☑	ADECUACIÓN	☐	

TIPO DE REQUERIMIENTO (Marque la casilla del tipo de requerimiento al que se refiere):

Instalaciones eléctricas y de Iluminación.	☑	Instalaciones Hidráulicas y Sanitarias	☐	Carpintería metálica y en madera	☐
Equipos de aire acondicionado	☐	Filtraciones / Humedades	☐	Reparaciones locativas	☐
Cerrajería	☐	Mobiliario	☐	Seguridad	☐
Plagas	☐	Conectividad	☐	Otro	☐

DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD

Zona o espacio	VARIOS (especificar en la descripción)

Descripción (Realice de forma concreta la descripción de la solicitud):

Se solicita realizar arreglar los cilindros de todas las sillas del equipo operativo, ya que en el momento de sentarse se bajan enseguida y por mas que se ajuste a la altura requerida, vuelve y se bajan

FOTOGRAFÍAS DE LA SOLICITUD (Si adjunta video agregue el vínculo del Drive):



¿ESTA SOLICITUD HA SIDO REALIZADA PREVIAMENTE AL CONTRATISTA?			SI	☐	NO	☐
No. de reiteración		Fecha reiteración (DD/MM/AAAA)				

* El siguiente apartado debe ser diligenciado en sitio por el servidor, en compañía del personal del contratista que realiza las actividades de mantenimiento o adecuación solicitadas

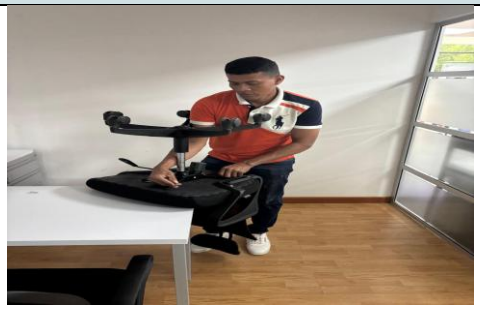
RECIBIDO A SATISFACCIÓN DEL MANTENIMIENTO O MODIFICACIÓN

FECHA DE RECIBO DE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO O MODIFICACIÓN (DD/MM/AAAA)	**9**	**SEPTIEMBRE**	**2025**

Descripción breve de las actividades realizadas

Se realiza cambio de los cilindros en las sillas afectadas

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LA ACTIVIDAD REALIZADA (Si realiza el registro en video agregue el vínculo del Drive):



OBSERVACIONES

ESPACIO PARA FIRMAS (La Subdirección Administrativa y Financiera no recibirá formatos sin firmar)

FIRMA DEL RESPONSABLE O PERSONA QUE REALIZA LA ACTIVIDAD		FIRMA DEL RESPONSABLE O PERSONA QUE RECIBE A SATISFACCIÓN	
Nombre:	Jaqueline Parra	Nombre:	John Leal
Cargo:	Arquitecta Inmobiliaria Arauca	Cargo:	Técnico de la Unidad Especial 1