



## INFORME DE EJECUCION N°9 RESUMEN

### **Contrato de prestación de servicio No 9531-2025**

**PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO  
CON SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE REPUESTOS Y EQUIPOS PARA EL  
SISTEMA HIDRONEUMÁTICO Y DE BOMBEO DE LAS DIFERENTES UNIDADES  
OPERATIVAS EN DONDE SE PRESTAN LOS SERVICIOS DE LA SECRETARÍA  
DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL**

**Contratante:** SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL- SDIS-BOGOTA D.C

NIT:899.999.061-9

**Contratista:** GOURIYU SISTEMAS S.A.S NIT: 900738226



## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

JI SABANA GRANDE JI Aventuras Mágicas- Centro Crecer Bosa El Nogal

28-06-2026 – 28-06-2026-MEMORIA # 288

SUMINISTRO DE TABLERO ELECTRICO TRIFASICO 220V CON 2 VARIADORES DE VELOCIDAD, CUARTO DE ELECTROBOMBAS - ALTERNADOR PARA DOS ELECTROBOMBAS DE 10 HP,BLOQUE FRONTAL,PARA GUARDA MOTOR 2 UND,VARIADOR DE FRECUENCIA 10 HP 220 2 UND,BORNERA RIEL16MM6 UND,CABLE DE COBRE #810 MTS,INTERRUPTO AMP TERMOMAGNETICORIEL 2X6 2 UND,SELECTOR DE MUELETILLAS DE 3 POSICIONES 2 UND,POLITO VERDE 22MM 24 VDC 2 UND,PILOTO AMARILLO 22MM 220 VAC 2 UND,RELEVO 14 PINES 220V 2 UND,RELEVO 14 PINES 24 VDC 5 UND,BASE PARA RELEVO14 PINE 2 UND,BORNERA 2.5 MM 2 UND,TERMOSTATOS PARA TABLERO1 UND,VENTILADOE PTF 1500 1 UND,CANALETA RANURADA 40X60 1 UND,COFRE 100X70X30 - 1 UND,EXTERNA LAMINA GALVANIZADA 1 UND,CHQUE DE 3 PULG, 1 UND , CHAZOS DE 3 PULG 4 UND,FLOTADOR ELECTRICO 120V 2 UND,MANGUERA REGULADORAS DE AGUA 2 UND



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

合流

## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL                                    |                                                   | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO |                                                                                                                                                                                                  | Código: FOR-GP-008<br>Versión: 2<br>Fecha: Mayo 02/2010/2014 - 11/2014/2024<br>Página: 1 de 1 |                                                    |   |               |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---|---------------|--|
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                               | DD MM AA                                          | 25/05/26                                                                                      |                                                                                                                                                                                                  | 2. CONSECUTIVO                                                                                |                                                    |   |               |  |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                        | BOGA                                              |                                                                                               | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                                                                                                                                                | Nº RADICADO:                                                                                  |                                                    |   |               |  |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                                | JARDIN INFANTIL AVENTURAS MAGICAS                 |                                                                                               | FECHA DEL RADICADO:                                                                                                                                                                              | DD MM AA                                                                                      |                                                    |   |               |  |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                                                                             | CALLE 73 SUR # 52-21                              |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA:                                     | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas |                                                                                               | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                                                              |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
| 3. Contratista de obra                                                                               |                                                   | X                                                                                             |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                          |                                                   | GOURIYU SISTEMAS S.A.S.                                                                       |                                                                                                                                                                                                  | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                                                 |                                                    |   |               |  |
| FECHA INICIO:                                                                                        |                                                   | DD MM AA                                                                                      | 28/05/26                                                                                                                                                                                         | FECHA FINAL: DD MM AA                                                                         |                                                    |   |               |  |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                                                               |                                                   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                   |                                                   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                             |                                                   | X                                                                                             | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO                                                                                                                                                           | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN                                                          | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS            |   |               |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                 |                                                   |                                                                                               | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO                                                                                                                                                                   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS                                                                  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS |   |               |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                           |                                                   |                                                                                               | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS                                                                                                                                                           | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS                                                          | OTROS:                                             |   |               |  |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                           |                                                   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                        |                                                   |                                                                                               | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                   |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
| CUARTO DE MOTOBOMBAS                                                                                 |                                                   |                                                                                               | ALTERNADOR PARA 2 MOTOBOMBAS DE 10 H.P. 1 UND. INTERRUPTOR TERMOMAGNETICO INDUSTRIAL DE 75 AMP 1 UND. GUARDA MOTOR 25 A-40 AMP.3 UND. BLOQUE FRONTAL PARA GUARDA MOTOR 2 UND.                    |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
|                                                                                                      |                                                   |                                                                                               | VARIADOR DE FRECUENCIA 10 H.P. 220V 2 UND. BORNERA RIEL DE 16 M.M 6 UND. CABLE COBRE # 8 10 METROS. INTERRUPTOR TERMOMAGNETICO RIEL 206 AMP 2 UND. SELECTOR DE MUELILLA DE 3 POSICIONES 2 UND.   |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
|                                                                                                      |                                                   |                                                                                               | POLITO VERDE 22 M.M 24 V.D.C 2 UND. PILOTO AMARILLO 22 M.M 220 V.A.C 2 UND. RELEVO 14 PINES 220 V 2 UND. RELEVO 14 PINES 24 V.D.C 5 UND. BACE PARA RELEVO 14 PINES 2 UND. BORNERA 2.5 M.M 7 UND. |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
|                                                                                                      |                                                   |                                                                                               | TERMOSTATO PARA TABLERO 1 UND. VENTILADOR PTF 1500 1 UND. CANALETA RANURADA 40X80 1 UND. COFRE 100X100X30 EXTERIOR LAMPA GALVANIZADA 1 UND.                                                      |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
|                                                                                                      |                                                   |                                                                                               | CHEQUE DE 3" 1 UND. CHAZOS DE 3/4 4 UND.                                                                                                                                                         |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
|                                                                                                      |                                                   |                                                                                               | FLOTADOR ELECTRICO 120 V 2 UND.                                                                                                                                                                  |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCION                                                                         |                                                   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
| PREGUNTA                                                                                             |                                                   | CALIFICACION (siendo 1 malo y 5 excelente)                                                    |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                               |                                                    |   | OBSERVACIONES |  |
|                                                                                                      |                                                   | 1                                                                                             | 2                                                                                                                                                                                                | 3                                                                                             | 4                                                  | 5 |               |  |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                       |                                                   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                               |                                                    | X |               |  |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista   |                                                   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                               |                                                    | X |               |  |
| 15. FIRMAS                                                                                           |                                                   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  |                                                                                               |                                                    |   |               |  |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                  |                                                   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 1) Y OPERARIO QUE ATENDIO LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2)       |                                                    |   |               |  |
| Nombre: Nini Johana Blanco e.                                                                        |                                                   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  | Nombre: JORGE TRUJILLO GUTIERREZ                                                              |                                                    |   |               |  |
| Cargo: Responsable.                                                                                  |                                                   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  | Cargo: ELECTROMECANICO                                                                        |                                                    |   |               |  |
| FIRMA DEL INTERVENOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2) |                                                   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                          |                                                    |   |               |  |
| Nombre:                                                                                              |                                                   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  | Nombre:                                                                                       |                                                    |   |               |  |
| Cargo:                                                                                               |                                                   |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                  | Cargo:                                                                                        |                                                    |   |               |  |

Registro fotográfico jardín infantil aventuras mágicas.





Arreglo de valvula reguladora de aguas



Cambio de manómetro





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Centro Dia Campo Verde

10-06-2026 – 16-06-2026-MEMORIA # 289

Desmante de tubería pvc de 20ml aproximadamente de 1 ½, se deja funcionando la sede centro día con una motobomba por un par de días mientras se hace el suministro e instalación de tubería en acero inoxidable En detalle se instaló: 3 niples de 1 ½ \* 4, 0.62 mt tubo de 1 ½, 7 Servicio rosca de 1 ½, 7 Servicio ranura de 1 ½, 3 niples de 1 ½ \* 3, 1 codo de 1 ½ roscado, 1 reducción de 2 ½ a 1 ½, 1 Tee de 1 ½ ranurada, 8, uniones rígidas de 1 ½ ranurada, 6 valvulas cortina de de 1 ½, 4 cheque hidro Helbert, de 1 ½, 6 niples, de 1 ¼, 2 codos de 1 ¼, 1 Tee de 1 ¼, 1 codo de 1 ½, ranurado, 10 teflon, 4 Gastop fuerza alta, 1.50 mt, tubo de 1 ½, 6 servicio rosca de 1 ½, 1 niple de 1 ½ \* 6, 3 codos de 1 ½ ranurado, 1.77 mt tubo 2 ,1codo de 1 ½, 5cm de tubo de 1 ½, 1 Servicio rosca de 1 ½, 16cm de tubo de 2, 6 servicios de soldadura 2, red copa de 2 a 1 ½, 1.40cm de tubo de 3", 2 red copa de 3" a 1 ½, 1 codo de 1 ½, 30cm de tubo de 1 ½, 3 servicio rosca de 1 ½, 6 servicio de soldadura 1 registro de 1½ pvc, 1 Niple roscado de 8cm 1½, 3 Niple 1 1/2 de 6 cm mixtos, 4 niples de 1/4 de 6cm roscado, 2 de 5 cm mixtos 1 ½, 1 acople hembra de rosca a ranura x 1½, 1 t de 1½ roscada, 6 metros de tubería acero inox 1½, 3 codos pvc x 1½, 1 codo ranurado de 1½, 20 cm de (pvc) sch 80 ranurado por ambas puntas, 5 uniones lisas pvc 1 ½, 2 t lisas pvc 1 ½, 4 adaptadores pvc macho 1 ½, 1 pegante soldadura, 1 limpiador, 2 t 1/4 acero inox, 1 codo ¼, 2 reducciones de 1 ½ a 1 ¼ pvc. Este material incluye lo requerido para las dos flautas que se instalaron, tanto la de descarga como la de succión. Se hace rediseño del trazado de la red para optimizar espacio y se dejan ancladas las 3 motobombas. Se hace puesta en marcha de todo el sistema de Agua Potable en la sede Centro día, Casa de la sabiduría, Campo verde.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                       |                                                                                         |                                                                         |               |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---------------|---|
|  <p>ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.<br/>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | <p>PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br/>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO</p> |                                                                                         | <p>Código: FOR-GIF-006<br/>Version: 2<br/>Fecha:<br/>Página: 1 de 1</p> |               |   |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | 16 - 06 - 2026                                                                                        |                                                                                         | 2. CONSECUTIVO:                                                         |               |   |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Bosa                                                                                                  |                                                                                         | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                       |               |   |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Centro Día, Casa de la Sabiduría, Campo Verde                                                         |                                                                                         | 5. N° RADICADO:                                                         |               |   |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | Carrera 95a # 85 - 80 sur                                                                             |                                                                                         | FECHA DEL RADICADO:                                                     |               |   |
| 7. TELEFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                       |                                                                                         | DD MM AA                                                                |               |   |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIO LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas                                                     |                                                                                         | 7. TELEFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                     |               |   |
| 3. Contratista de obra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | X                                                                                                     |                                                                                         |                                                                         |               |   |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Gouriyu sistem SAS                                                                                    |                                                                                         | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                           |               |   |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | FECHA INICIO: 10 - 06 - 2026                                                                          |                                                                                         | FECHA FINAL: 16 - 06 - 2026                                             |               |   |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                       |                                                                                         |                                                                         |               |   |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | X                                                                                                     |                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN:                                   |               |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:                                                                       |                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS:                      |               |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:                                                               |                                                                                         | OTROS:                                                                  |               |   |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                       |                                                                                         |                                                                         |               |   |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                       | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                          |                                                                         |               |   |
| <p>Desmonte de tubería pvc de 20ml aproximadamente de 1 1/2, se deja funcionando la sede centro día con una motobomba por un par de días mientras se hace el suministro e instalación de tubería en acero inoxidable, en detalle se instaló: 3 niples de 1 1/2 * 4, 0.62 mt tubo de 1 1/2, 7 Servicio rosca de 1 1/2, 7 Servicio ranura de 1 1/2, 3 niples de 1 1/2 * 3, 1 codo de 1 1/2 roscado, 1 reducción de 2 1/2 a 1 1/2, 1 Tee de 1 1/2 ranurada, 8 uniones rígidas de 1 1/2 ranurada, 6 valvulas cortina de de 1 1/2, 4 cheque hidro Helbert, de 1 1/2, 6 niples de 1 1/4, 2 codos de 1 1/4, 1 Tee de 1 1/4, 1 codo de 1 1/2, ranurado, 10 teflon, 4 Gastop fuerza alta, 1.50 mt tubo de 1 1/2, 6 servicio rosca de 1 1/2, 1 niple de 1 1/2 * 6, 3 codos de 1 1/2 ranurado, 1.77 mt tubo 2", 1 codo de 1 1/2, 5cm de tubo de 1 1/2, 1 Servicio rosca de 1 1/2, 16cm de tubo de 2", 6 servicios de soldadura 2 red copa de 2" a 1 1/2, 1.40cm de tubo de 3", 2 red copa de 3" a 1 1/2, 1 codo de 1 1/2, 30cm de tubo de 1 1/2, 3 servicio rosca de 1 1/2, 6 servicio de soldadura 1 registro de 1 1/2 pvc, 1 Niple roscado de 8cm 1 1/2, 3 Niple 1 1/2 de 6 cm mixtos, 4 niples de 1/4 de 6cm roscado, 2 de 5 cm mixtos 1 1/2, 1 acople hembra de rosca a ranura x 1 1/2, 1 t de 1 1/2 roscada, 6 metros de tubería acero inox 1 1/2, 3 codos pvc x 1 1/2, 1 codo ranurado de 1 1/2, 20 cm de (pvc) sch 80 ranurado por ambas puntas, 5 uniones lisas pvc 1 1/2, 2 t lisas pvc 1 1/2, 4 adaptadores pvc macho 1 1/2, 1 pegante soldadura, 1 limpiador, 2 t 1/4 acero inox, 1 codo 1/4, 2 reducciones de 1 1/2 a 1 1/4 pvc. Este material incluye lo requerido para las dos flautas que se instalaron, tanto la de descarga como la de succión. Se hace rediseño del trazado de la red para optimizar espacio y se dejan ancladas las 3 motobombas. Se hace puesta en marcha de todo el sistema de Agua Potable en la sede Centro día, Casa de la sabiduría, Campo verde.</p> |  |                                                                                                       |                                                                                         |                                                                         |               |   |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                       |                                                                                         |                                                                         |               |   |
| PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)                                                            |                                                                                         |                                                                         | OBSERVACIONES |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | 1                                                                                                     | 2                                                                                       | 3                                                                       |               | 4 |
| 1. Califique: el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                       |                                                                                         |                                                                         |               | X |
| 2. Califique: la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                       |                                                                                         |                                                                         |               | X |
| 15. FIRMAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                       |                                                                                         |                                                                         |               |   |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                       | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 3) Y OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2) |                                                                         |               |   |
| Nombre: GONZALO CORRALOS SUAREZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                       | Nombre: Juan Paul                                                                       |                                                                         |               |   |
| Cargo: Asesor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                       | Cargo: Electricista                                                                     |                                                                         |               |   |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                       | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA DCIS                    |                                                                         |               |   |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                       | Nombre:                                                                                 |                                                                         |               |   |
| Cgo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                       | Cgo:                                                                                    |                                                                         |               |   |





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

合流







## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Centro Día Luz de Esperanza  
6-03-2026 – 17-03-2026-MEMORIA # 290

CUARTO DE ELECTROBOMBAS - SISTEMA RCI - MANTENIMIENTO CORRECTIVO, DE UNA ELECTROBOMBA 3.0 HP, ELECTRICA TRIFASICA ASYNCHIOUS, SE REALIZA DESMONTE ELECTRICO, HIDRAULICO TRANSLADO AL TALLER PINTURA GENERAL, MANTENIMIENTO DE BOBINADO, SELLO MECANICO, EMPAQUE, SUMINISTRO DEL TANQUE HIDROFLOW 100 LITROS, DEL SISTEMA RCI, RETORNO AL SITIO, SISTEMA PUESTO EN FUNCIONAMIENTO. Serial 415467442005



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

合流

|  |  |                                                                                        |  |                                   |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------|
|  |  | PROCESO: PROCESO DE BIENES Y SERVICIOS<br>PROCEDIMIENTO: GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA |  | CODIGO No.: FOR-GIF-006           |
|  |  | FORMATO: CHECK LIST PARA MANTENIMIENTO PREVENTIVO EVENTUAL DEL SISTEMA HIDRONEUMÁTICO  |  | VERSIÓN: 2                        |
|  |  |                                                                                        |  | FECHA: MEMO 2024010244-17/04/2024 |
|  |  |                                                                                        |  | PÁGINA: 1 de 1                    |

|                                             |                       |                                         |                                              |
|---------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------|----------------------------------------------|
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                      | 11/03/2026            | 2. CONSECUTIVO                          |                                              |
| 3. LOCALIDAD:                               | Engativá              | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:       | FECHA DEL RADICADO: DC MT AA                 |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:       | C.D. Luz de Esperanza | 6. No. Radicado y Año:                  | 9531-2024                                    |
| 7. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                    | CU 636 124-38         | 8. No. Contrato y Año:                  | 9531-2024                                    |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA: | GOURIYU SYSTEM S.A.S  | 10. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS: | FECHA INICIO: 11/03/26 FECHA FINAL: 11/03/26 |

| ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                   | CUMPLE |    | OBSERVACIONES                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI     | NO |                                                                                                                                    |
| 1. Traslado al Centro o Sede para llevar a cabo una revisión general de los sistemas.                                                                                                                                                                                       | X      |    |                                                                                                                                    |
| 2. Realizar el test de prueba del funcionamiento de las motobombas.                                                                                                                                                                                                         | X      |    |                                                                                                                                    |
| 3. Verificar rangos de presión en las tuberías.                                                                                                                                                                                                                             | X      |    |                                                                                                                                    |
| 4. Verificar variables eléctricas: Tensión (volts), Corriente (amperios), en los respectivos alimentadores y circuitos eléctricos.                                                                                                                                          | X      |    |                                                                                                                                    |
| 5. Revisar, verificar y ajustar el funcionamiento de los diferentes componentes del equipo (presostatos, switch flotador por alto y bajo nivel, flotador mecánico, válvulas de control y seguridad, cargador de aire, tanques hidrofólos, alarmas, selectores, manómetros). | X      |    |                                                                                                                                    |
| 6. Revisar y probar los componentes eléctricos del tablero de control (guarda motor, térmico, contactores), ajustar tableros y retorques.                                                                                                                                   | X      |    |                                                                                                                                    |
| 7. Diagnosticar ruidos anormales de los motores, revisar empaquetaduras y sellos mecánicos para detectar fugas.                                                                                                                                                             | X      |    |                                                                                                                                    |
| 8. Ajustar los cables de las tomas de los motores, presostatos y tablero de control (lucas testigo o piloto).                                                                                                                                                               | X      |    |                                                                                                                                    |
| 9. Medir continuidad en el flotador eléctrico y presostatos.                                                                                                                                                                                                                | X      |    |                                                                                                                                    |
| 10. Revisar y verificar tuberías de succión, válvulas de pie, tuberías de descarga y distribución (obstrucciones, escapes, deterioro, fallas de diseño).                                                                                                                    | X      |    |                                                                                                                                    |
| 11. Revisar impulsores o turbinas de motobombas, acoples y cuerpos (no deben presentar grietas, poros o fisuras).                                                                                                                                                           | X      |    |                                                                                                                                    |
| 12. Efectuar labores de limpieza de los componentes, partes electrónicas y demás actividades necesarias.                                                                                                                                                                    | X      |    |                                                                                                                                    |
| 13. Verificar el buen estado de las bases y anclaje de los motores.                                                                                                                                                                                                         | X      |    |                                                                                                                                    |
| 14. Calibrar y poner a punto los sistemas para su óptimo funcionamiento.                                                                                                                                                                                                    | X      |    |                                                                                                                                    |
| 15. Entregar al encargado las instrucciones de operación básica, señales de alarma y acciones ante emergencias.                                                                                                                                                             | X      |    |                                                                                                                                    |
| 16. Realizar revisiones y correcciones adicionales que el técnico considere pertinentes.                                                                                                                                                                                    | X      |    |                                                                                                                                    |
| 17. En caso necesario, presentar un informe y evaluación técnica detallando materiales y mano de obra requeridos.                                                                                                                                                           | X      |    | Se informó a la coordinadora de funcionamiento del sistema de agua potable y se especifica cuando se realice el lavado de tanques. |
| 18. Tomar registro fotográfico de lo más relevante del servicio.                                                                                                                                                                                                            | X      |    |                                                                                                                                    |
| 19. Diligenciar el soporte del servicio con esta lista, con nombre, cargo y firma del encargado y del técnico.                                                                                                                                                              | X      |    |                                                                                                                                    |

|                                |                                             |
|--------------------------------|---------------------------------------------|
| 12. FIRMAS                     |                                             |
|                                |                                             |
| Nombre: <i>Diego López</i>     | Nombre: <i>Juan Carlos Pardo Guillen</i>    |
| Cargo: <i>Responsable</i>      | Cargo: <i>Técnico</i>                       |
|                                |                                             |
| Nombre: <i>Francisco Samir</i> | Nombre: <i>Francisco Samir</i>              |
| Cargo: <i>Apoyo Área de</i>    | Cargo: <i>Subdirección de Plantas Fijas</i> |

CS Y 100-12-18 CERRADO SUJETO A TRABAJO 227 97 67 900 738 226-0 (línea 188) SUBDIRECCIÓN DE PLANTAS Fijas F-1002 Optimización.



|                                                                     |                                              |                                                                      |                                   |                        |              |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------|--------------|
|                                                                     | PROCESO: PROCESO DE BIENES Y SERVICIOS       |                                                                      | CODIGO No.                        |                        |              |
|                                                                     | PROCEDIMIENTO: GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA |                                                                      | VERSIÓN:                          |                        |              |
|                                                                     | FORMATO: SALIDA DE EQUIPOS                   |                                                                      | FECHA:                            |                        |              |
|                                                                     |                                              |                                                                      | PÁGINA:                           |                        |              |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                              |                                              | 11/03/2026                                                           | 2. CONSECUTIVO                    |                        |              |
| 3. LOCALIDAD:                                                       |                                              | Engativá                                                             | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO: |                        |              |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                               |                                              | CD Uvi de esperanza                                                  | No. RADICADO:                     |                        |              |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                             |                                              | C11632124-38                                                         | FECHA DEL RADICADO:               |                        |              |
| 8. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                         |                                              | GOURIYU SISTEM S.A.S                                                 |                                   | 9. No. Contrato y Año. |              |
| 10. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                             |                                              | FECHA INICIO:                                                        | 11/03/2026                        | FECHA FINAL:           | 9531-2026    |
| 11. DESCRIPCIÓN DE LA SALIDA DE EQUIPOS                             |                                              |                                                                      |                                   |                        |              |
| EQUIPOS                                                             |                                              | SISTEMAS                                                             |                                   | CAPACIDAD              | SERIAL       |
| Moto bomba trifasica asynchronous                                   |                                              | RCI                                                                  |                                   | 3 HP                   | 415467442005 |
|                                                                     |                                              |                                                                      |                                   |                        |              |
|                                                                     |                                              |                                                                      |                                   |                        |              |
|                                                                     |                                              |                                                                      |                                   |                        |              |
|                                                                     |                                              |                                                                      |                                   |                        |              |
|                                                                     |                                              |                                                                      |                                   |                        |              |
|                                                                     |                                              |                                                                      |                                   |                        |              |
|                                                                     |                                              |                                                                      |                                   |                        |              |
|                                                                     |                                              |                                                                      |                                   |                        |              |
| 12. FIRMAS                                                          |                                              |                                                                      |                                   |                        |              |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO |                                              | FIRMA DEL CONTRATISTA / OPERARIO QUE ATENDE LA SOLICITUD             |                                   |                        |              |
| Nombre: Day Lina Cealor                                             |                                              | Nombre: Juan Carlos Darío Bullen.                                    |                                   |                        |              |
| Cargo: Responsable                                                  |                                              | Cargo: Tecnico                                                       |                                   |                        |              |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA                         |                                              | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDS. |                                   |                        |              |
| Nombre:                                                             |                                              | Nombre: Francisco S.                                                 |                                   |                        |              |
| Cargo:                                                              |                                              | Cargo: Apoyo Area Optimización                                       |                                   |                        |              |





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

合流

|                                                                                                                                                           |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                      |                        |            |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------|------------|---------------|
| <br>ALCALDIA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DE INFORMACIÓN SOCIAL | PROCESO: PROCESO DE BIENES Y SERVICIOS       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CODIGO No.                                                           |                        |            |               |
|                                                                                                                                                           | PROCEDIMIENTO: GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | VERSIÓN:                                                             |                        |            |               |
|                                                                                                                                                           | FORMATO: SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FECHA:                                                               |                        |            |               |
|                                                                                                                                                           |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | PÁGINA:                                                              |                        |            |               |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                                                                    |                                              | 17/03/26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2. CONSECUTIVO                                                       |                        |            |               |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                                                                             |                                              | Engativá                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                    |                        |            |               |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                                                                                     |                                              | C.O. Luz de Esperanza                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | No. RADICADO:                                                        |                        |            |               |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                                                                                   |                                              | Cll. 63L # 124-38                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | FECHA DEL RADICADO:                                                  |                        | DD MM AA   |               |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                                                               |                                              | GOURIYU SISTEMAS SAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                      | 9. No. Contrato y Año. |            |               |
| 10. PERÍODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                                                                   |                                              | FECHA INICIO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 17/03/26                                                             | FECHA FINAL:           | 07/03/2026 |               |
| 11. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                      |                        |            |               |
| Espacios del centro en donde se realizaron las obras                                                                                                      |                                              | Trabajos realizados                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                      |                        |            |               |
| Cuarto de Bombas. ECI y agua potable                                                                                                                      |                                              | Mantenimiento preventivo general de motobomba eléctrica de 3HP serial 455467442005 con desconexión eléctrica e hidráulica, desmonte y traslado a taller desarme, mantenimiento en taller sistema ECI cambio de rodamientos, sello empaques secado en horno limpieza, reemplazo pintura. Retorno al centro e instalación |                                                                      |                        |            |               |
|                                                                                                                                                           |                                              | Se entrega a encargado, adicional se reemplaza tanque hidroflow de 100l de sistema ECI                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                      |                        |            |               |
| 12. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                                                                              |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                      |                        |            |               |
| PREGUNTA                                                                                                                                                  | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                      |                        |            | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                                           | 1                                            | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3                                                                    | 4                      | 5          |               |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                                                                            |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                      |                        | 5          |               |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.                                                       |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                      |                        | 5          |               |
| 13. FIRMAS                                                                                                                                                |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                      |                        |            |               |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                                                                       |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FIRMA DEL CONTRATISTA / OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD            |                        |            |               |
| Nombre: <i>Roy Diego Galán Caro</i>                                                                                                                       |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Nombre: <i>Juan Carlos Moreno Guillén</i>                            |                        |            |               |
| Cargo: <i>Responsable</i>                                                                                                                                 |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Cargo: <i>Técnico</i>                                                |                        |            |               |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA                                                                                                               |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS |                        |            |               |
| Nombre:                                                                                                                                                   |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Nombre:                                                              |                        |            |               |
| Cargo:                                                                                                                                                    |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Cargo:                                                               |                        |            |               |
| - SUBDIRECCIÓN DE PLANTAS FÍSICAS                                                                                                                         |                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                      |                        |            |               |



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

合流

NIT- 900.738.226-0









## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Subdirección Local Fontibón

1-06-2026 – 10-06-2026-MEMORIA # 291

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Se atiende visita por emergencia. Se observa que las motobombas no funcionan, aunque el tablero está energizado correctamente. Tras la revisión, se encuentra el flotador eléctrico desconectado. Para poder hacer esta reparación, se debe vaciar el tanque de almacenamiento. Se dejan conectadas y funcionando las motobombas por Bypass Se purgan para su correcto funcionamiento

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Instalación y suministro de flotador eléctrico. También se suministran 6 metros de cable rencauchutado 3x12 AWG.se realizan pruebas de funcionamiento y se entrega a satisfacción al encargado. Se retira la motobomba para mantenimiento, de 3 hp serial: 2311182029



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

合流

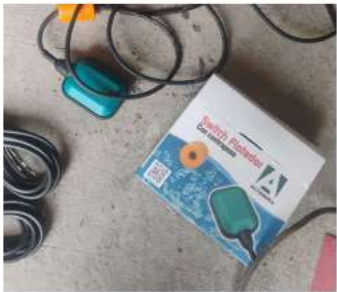
## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.                                                                         |                                                   | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                         | Código: FOR-GIF-006                 |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---|
| SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL                                                                      |                                                   | FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                         | Versión: 2                          |   |
|                                                                                                       |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         | Fecha: Mayo 0224010244 - 17/04/2024 |   |
|                                                                                                       |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         | Página: 1 de 1                      |   |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                | DD MM AA 01/06/26                                 | 2. CONSECUTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                         |                                     |   |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                         | Faniban                                           | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | No. RADICADO:                                                                           |                                     |   |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                                 | SLIS Faniban                                      | FECHA DEL RADICADO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DD MM AA                                                                                |                                     |   |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                                                                              | Cra 104b #221-18                                  | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                         |                                     |   |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA:                                      | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         |                                     |   |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                           | 3. Contratista de obra                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         |                                     |   |
| 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                                                         |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         |                                     |   |
| 11. PERÍODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                               | FECHA INICIO: DD MM AA                            | FECHA FINAL: DD MM AA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                     |   |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                    |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         |                                     |   |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                              | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO:           | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS                                                 |                                     |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                  | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:                   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS:                                     |                                     |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                           | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:           | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | OTROS:                                                                                  |                                     |   |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                            |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         |                                     |   |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                         |                                                   | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                         |                                     |   |
| Cuarto de bombas                                                                                      |                                                   | Se atiende visita por emergencia, se observa que motores no funcionan, tablero energizado correctamente, tras revisión se encuentra plomado eléctrico desconectado. Para poder hacer esta reparación se debe vaciar tanque de elevación mismo. <u>Observación:</u> Se notifica al encargado que debe informar cuando el tanque este vacío para proceder con la corrección de la falla. |                                                                                         |                                     |   |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                          |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         |                                     |   |
| PREGUNTA                                                                                              | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         |                                     |   |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                        | 1                                                 | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 3                                                                                       | 4                                   | 5 |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.   |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         |                                     |   |
| 15. FIRMAS                                                                                            |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         |                                     |   |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                   |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 1) Y OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2) |                                     |   |
| Nombre: <u>WIS FELIPE MEDINA V.</u>                                                                   |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Nombre: <u>Benito</u>                                                                   |                                     |   |
| Cargo: <u>AUX ADM 407-24.</u>                                                                         |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Cargo: <u>Electricista</u>                                                              |                                     |   |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2) |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                    |                                     |   |
| Nombre:                                                                                               |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Nombre:                                                                                 |                                     |   |
| Cargo:                                                                                                |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Cargo:                                                                                  |                                     |   |

| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.                                                                         |                                                   | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA |              | FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                   |              | Código: FOR-09-008                                 |  | Versión: 2 |  | Fecha: Mayo 03/2018 - 17/04/2018 |  | Página: 1 de 1 |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------------------------------------------------|--|------------|--|----------------------------------|--|----------------|--|
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                | DD MM AA                                          | 10/06/20                                  |              | 2. CONSECUTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                         | Fontibón                                          |                                           |              | 4. FORMATO DE SOLICITUD                                                                                                                                                                                                                                                            | No RADICADO: |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                                 | Subdelegación Local Fontibón                      |                                           |              | FECHA DEL RADICADO:                                                                                                                                                                                                                                                                | DD MM AA     |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                                                                              | Cra 104w # 22J-15                                 |                                           |              | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA:                                      | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas |                                           |              | 3. Contratista de obra                                                                                                                                                                                                                                                             |              | X                                                  |  |            |  |                                  |  |                |  |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                           | GOURIYU SISTEMAS S.A.S                            |                                           |              | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                                                                                                                                                                                                                                      |              | 9531-2025                                          |  |            |  |                                  |  |                |  |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                               | FECHA INICIO:                                     | DD MM AA                                  | FECHA FINAL: | DD MM AA                                                                                                                                                                                                                                                                           |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                    |                                                   |                                           |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                              | X                                                 | SOPORTE TÉCNICO DETECCIÓN HUMO:           |              | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN:                                                                                                                                                                                                                                              |              | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS            |  |            |  |                                  |  |                |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                  |                                                   | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:           |              | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS:                                                                                                                                                                                                                                                      |              | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS: |  |            |  |                                  |  |                |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                           |                                                   | SOPORTE TÉCNICO FOTOVOLTAICOS:            |              | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                                                                                                                                                                                                              |              | OTROS:                                             |  |            |  |                                  |  |                |  |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                            |                                                   |                                           |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                         |                                                   |                                           |              | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                     |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| CUARTO DE MOTOBOMBA                                                                                   |                                                   |                                           |              | <p>Instalación y suministro de flotador eléctrico</p> <p>También se suministran botes de cable encadenado 3 x 12 awg. Pruebas de funcionamiento</p> <p>Se entrega a satisfacción al encargado</p> <p>Nota: Se retiró motobomba para mantenimiento, serial: 231182027, de 3 Hp.</p> |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                          |                                                   |                                           |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| PREGUNTA                                                                                              | CALIFICACIÓN (siendo 1 mala y 5 excelente)        |                                           |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              | OBSERVACIONES                                      |  |            |  |                                  |  |                |  |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                        | 1                                                 | 2                                         | 3            | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5            | X                                                  |  |            |  |                                  |  |                |  |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.   |                                                   |                                           |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                    | X            |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| 15. FIRMAS                                                                                            |                                                   |                                           |              |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                   |                                                   |                                           |              | FIRMA DEL CONTRATISTA (Estrategia 2) OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (Estrategia 2)                                                                                                                                                                                              |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| Nombre: PEISOTADIAN ORIZ                                                                              |                                                   |                                           |              | Nombre: Juan Fernando                                                                                                                                                                                                                                                              |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| Cargo: AK ADMINISTRATIVO SUSPEN                                                                       |                                                   |                                           |              | Cargo: electricista                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (Estrategia 2) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (Estrategia 2) |                                                   |                                           |              | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                                                                                                                                                                                                               |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| Nombre:                                                                                               |                                                   |                                           |              | Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |
| Cargo:                                                                                                |                                                   |                                           |              | Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |                                                    |  |            |  |                                  |  |                |  |







## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Jardín Social Las Cruces

1-06-2026 – 1-06-2026-MEMORIA # 292

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Se atiende visita de emergencia, se identificó manipulación en el arrancador, ya que estaba apagado.

Se tomó evidencia del correcto funcionamiento y se informó al personal encargado, quien recibe es Claudia Patricia Lagos, confirmando el óptimo funcionamiento del sistema sin fallas.





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S



## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

| ALCALDIA MUNICIPIO DE BOYACÁ S.A.S.<br>SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO |                                         | Código: FDR-GIF-006<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo 12024010244 - 17/04/2025<br>Página: 1 de 1 |   |   |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---------------|
| 1. VERIFICACIÓN: 01/06/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                               | 2. CONSECUTIVO                          |                                                                                             |   |   |               |
| 3. LOCALIDAD: Centro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                               | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:       |                                                                                             |   |   |               |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE: I Los Cruces                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                               | 6. No. RADICADO:                        |                                                                                             |   |   |               |
| 7. DIRECCIÓN DEL CENTRO: Cra 77#153                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                               | FECHA DEL RADICADO: DD MM AA            |                                                                                             |   |   |               |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL ENVIÓ LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                               | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:     |                                                                                             |   |   |               |
| 9. PRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA: GOURIYU SISTEMAS S.A.S.                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                               | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO: 9531-2025 |                                                                                             |   |   |               |
| 11. PERÍODO DE REALIZACIÓN DE OBRAS: FECHA INICIO 01/06/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                               | FECHA FINAL: DD MM AA                   |                                                                                             |   |   |               |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                               |                                         |                                                                                             |   |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS PNEUMÁTICOS: X                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO:                                                       |                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN:                                                       |   |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:                                                               |                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS:                                          |   |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:                                                       |                                         | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                       |   |   |               |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                               |                                         |                                                                                             |   |   |               |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica): CUARTO DE MOTOBOMBA                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                               |                                         |                                                                                             |   |   |               |
| Trabajos realizados (agregue más según considere pertinente):<br>Se atendió visita por emergencia. Se identifica manipulación en el arrancador ya que estaba pegado se toma evidencia del correcto funcionamiento y se informa al personal encargado y quien recibe Claudia Patricia. Luego el octimo funcionamiento del sistema sin fallo. |  |                                                                                               |                                         |                                                                                             |   |   |               |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                               |                                         |                                                                                             |   |   |               |
| PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)                                                    |                                         |                                                                                             |   |   | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | 1                                                                                             | 2                                       | 3                                                                                           | 4 | 5 |               |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                               |                                         |                                                                                             |   | X |               |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                               |                                         |                                                                                             |   | X |               |
| 15. FIRMAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                               |                                         |                                                                                             |   |   |               |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                               |                                         | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 1) Y OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2)     |   |   |               |
| Nombre: Claudia Patricia Lopez                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                               |                                         | Nombre: Rafael Lopez                                                                        |   |   |               |
| Cargo: Aux Operativo 519-7314                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                               |                                         | Cargo: Técnico                                                                              |   |   |               |
| FIRMA DEL INTERVENIOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2)                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                               |                                         | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                        |   |   |               |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                               |                                         | Nombre:                                                                                     |   |   |               |
| Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                               |                                         | Cargo:                                                                                      |   |   |               |





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

合流





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Hogar de Paso Voto Nacional

1-06-2026 – 5-06-2026-MEMORIA # 293

**CUARTO DE ELECTROBOMBAS AGUA POTABLE-** SE REALIZA MANTENIMIENTO CORRECTIVO, ELECTROBOMBA DE 5.0 HP ELECTRICA, SE REALZA DESMONTE ELECTRICO, HIDRAULICO TRANSLADO AL TALLER PINTURA GENERAL, SECADO BARNIZDO, REBOBINADO DEL MOTOR, BALANCEO DE EJE, SELLO MECANICO, EMPAQUE, RODAMIENTOS, SUMINISTRO REGRESO AL SITIO, SISTEMA PUESTO EN FUNCIONAMIENTO.**SERIAL 2308032020**



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

合流

| ALCALDIA DE SAN CARLOS DE GUAYAMA                                                                     |                                                   | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA |          | FORMATO REQUISIADO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                    | Código: FGR-C/1-006                                                                     |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                                                                                                       |                                                   |                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    | Versión: 2                                                                              |  |
|                                                                                                       |                                                   |                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    | Fecha: Mayo 2024/05/24 - 17/05/2024                                                     |  |
|                                                                                                       |                                                   |                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    | Página: 1 de 1                                                                          |  |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                | DD MM AA                                          | 05/06/26                                  |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    | 2. CONSECUTIVO                                                                          |  |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                         | Los Martines                                      |                                           |          | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Nº RADICACIÓN:                                     |                                                                                         |  |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATEADRO:                                                                  | Hogar de paso Los Martines                        |                                           |          | FECHA DEL RADICACIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DD MM AA                                           |                                                                                         |  |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                                                                              | Cra 106 #23A-41                                   |                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    |                                                                                         |  |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA:                                      | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas |                                           |          | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                    |                                                                                         |  |
|                                                                                                       | 3. Contratista de obra                            |                                           |          | X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                    |                                                                                         |  |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                           | GOURIYU SISTEMAS S.A.S                            |                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                      |                                                                                         |  |
|                                                                                                       |                                                   |                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 9531-2025                                          |                                                                                         |  |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                               | FECHA INICIO:                                     |                                           | DD MM AA | FECHA FINAL:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                    | DD MM AA                                                                                |  |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                    |                                                   |                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    |                                                                                         |  |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROMECÁNICOS:                                                               | X                                                 | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO:   |          | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS            |                                                                                         |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                  |                                                   | SOPORTE TÉCNICO HIOHQAANITANO:            |          | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS: |                                                                                         |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                           |                                                   | SOPORTE TÉCNICO POTVOLTAICOS:             |          | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | OTROS:                                             |                                                                                         |  |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                            |                                                   |                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    |                                                                                         |  |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                         |                                                   |                                           |          | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                    |                                                                                         |  |
| CUARTO DE MOTOBOMBA                                                                                   |                                                   |                                           |          | Mantenimiento general correctivo de maldad eléctrica de SHp serial 2308032020, con; desconexión eléctrica e hidráulica, desmonte traslado boller, desarme y mantenimiento general en boller, cambio de rodamientos, sellos, empques, reabastecimiento, xab en humo, limpieza, buruzado y pintura. Pulano al centro e instalacion, se entrega a satisfacion al encargado, sistema de agua potable, pruebas de funcionamiento. |                                                    |                                                                                         |  |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                          |                                                   |                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    |                                                                                         |  |
| PREGUNTA                                                                                              | CALIFICACION (marcando 1 mala y 5 excelente)      |                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    | OBSERVACIONES                                                                           |  |
|                                                                                                       | 1                                                 | 2                                         | 3        | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5                                                  |                                                                                         |  |
| 1. Califique el nivel y orden durante la ejecución del servicio                                       |                                                   |                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | X                                                  | Mala Supervisor de voltaje cuando se coloca punto bq-pass hasta reemplazarlo en boller. |  |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.   |                                                   |                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | X                                                  |                                                                                         |  |
| 15. FIRMAS                                                                                            |                                                   |                                           |          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    |                                                                                         |  |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                   |                                                   |                                           |          | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 1) Y OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                    |                                                                                         |  |
| Nombre: FABIO CORREDO                                                                                 |                                                   |                                           |          | Nombre: Juan Fiel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                    |                                                                                         |  |
| Cargo: TGC ADJON                                                                                      |                                                   |                                           |          | Cargo: electricista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                    |                                                                                         |  |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 1) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2) |                                                   |                                           |          | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                    |                                                                                         |  |
| Nombre:                                                                                               |                                                   |                                           |          | Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                    |                                                                                         |  |
| Cargo:                                                                                                |                                                   |                                           |          | Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                    |                                                                                         |  |





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

合流



## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Jardín Infantil San Benito

2-06-2026 – 2-06-2026-MEMORIA # 294

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Se atiende visita por falla en el funcionamiento de la motobomba. Se observa que el nivel del tanque de almacenamiento está por debajo del flotador eléctrico.

Se hacen pruebas, notando que la presión del sistema puede estar fluyendo hacia el acueducto, esto a causa de una válvula cheque mal ubicada y/o inexistente a la entrada de la sede. Para solucionar el déficit, se recomienda colocar una válvula de cheque después del contador del acueducto y colocar una llave en la línea independiente para el llenado del tanque de almacenamiento.

La motobomba se deja fuera de servicio hasta resolver el tema del cheque.





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

合流

| FISCOS: PROYECTO DE BIENES Y SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                          |        | CÓDIGO No:                                                           |                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| PROCESAMIENTO: GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA                                                                                                                                                                                                                                    |        | VERSIÓN:                                                             |                                                                    |
| FORMATO: CHECK LIST PARA MANTENIMIENTO PREVENTIVO EVENTUAL DEL SISTEMA MECANOMÁTICO                                                                                                                                                                                             |        | FECHA:                                                               |                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        | PÁGINA:                                                              |                                                                    |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN: 02/09/2016                                                                                                                                                                                                                                               |        | 2. CONSECUTIVO:                                                      |                                                                    |
| 3. LOCALIDAD: Compiuta                                                                                                                                                                                                                                                          |        | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                    |                                                                    |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O BODEGA: San Juan S.J.                                                                                                                                                                                                                                    |        | 6. FECHA DEL REPORTE:                                                |                                                                    |
| 7. DIRECCIÓN DEL CENTRO: Pl. 58 sur # 11B-2/9                                                                                                                                                                                                                                   |        | 8. No. Contrato y Año: 0031-2015                                     |                                                                    |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE SUPLEN LA OBRERA: GOURIYU SISTEMAS S.A.S.                                                                                                                                                                                                            |        | FECHA FINAL:                                                         |                                                                    |
| 11. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                                      |        |                                                                      |                                                                    |
| ACTUACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                       | CUMPLE | OBSERVACIONES                                                        |                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                 | SI     | NO                                                                   |                                                                    |
| 1. Revisar el Centro e Estado para llevar a cabo una revisión general de la sistema.                                                                                                                                                                                            | /      |                                                                      |                                                                    |
| 2. Realizar el test de prueba del funcionamiento de las motobombas.                                                                                                                                                                                                             | /      |                                                                      |                                                                    |
| 3. Verificar rangos de presión en las tuberías.                                                                                                                                                                                                                                 | /      |                                                                      |                                                                    |
| 4. Verificar variables eléctricas: Tensión (voltaje), Corriente (amperios), en los respectivos alimentadores y circuitos eléctricos.                                                                                                                                            | /      |                                                                      |                                                                    |
| 5. Revisar, verificar y ajustar el funcionamiento de los elementos componentes del equipo (presostatos, switch flotador por alto y bajo nivel, flotador magnético, válvulas de control y seguridad, capacitor de aire, tanques hidráulicos, alarmas, selectores, mandamientos). | /      |                                                                      |                                                                    |
| 6. Revisar y probar los componentes eléctricos del tablero de control (guarda motor, térmico, accionadores), ajustar tableros y relé.                                                                                                                                           | /      |                                                                      |                                                                    |
| 7. Diagnosticar ruidos anormales de las motobombas, revisar empalmaduras y cables mecánicos para detectar fugas.                                                                                                                                                                | /      |                                                                      |                                                                    |
| 8. Ajustar los cables de las bombas de las motobombas, presostatos y tablero de control (fugas, escape o golpe).                                                                                                                                                                | /      |                                                                      |                                                                    |
| 9. Medir continuidad en el flotador eléctrico y presostatos.                                                                                                                                                                                                                    | /      |                                                                      |                                                                    |
| 10. Revisar y verificar tuberías de succión, válvulas de pie, tuberías de descarga y distribución (dilataciones, escapes, detritos, fugas de diseño).                                                                                                                           | /      |                                                                      | Válvula cheque mal ubicada y/o inexistente a la entrada de la Stde |
| 11. Revisar impulsiones o turbidas de motobombas, acoples y cuerpos (no deben presentar grietas, rasgos o huecos).                                                                                                                                                              | /      |                                                                      |                                                                    |
| 12. Efectuar labores de limpieza de los componentes, partes eléctricas y demás actividades necesarias.                                                                                                                                                                          | /      |                                                                      |                                                                    |
| 13. Verificar el buen estado de las bases y anclaje de las motobombas.                                                                                                                                                                                                          | /      |                                                                      |                                                                    |
| 14. Calibrar y poner a punto los sistemas para su óptimo funcionamiento.                                                                                                                                                                                                        | /      |                                                                      |                                                                    |
| 15. Entregar al encargado las instrucciones de operación básica, señales de alarma y acciones ante emergencias.                                                                                                                                                                 | /      |                                                                      |                                                                    |
| 16. Realizar revisiones y correcciones adicionales que el técnico considere pertinentes.                                                                                                                                                                                        | /      |                                                                      |                                                                    |
| 17. En caso necesario, presentar un informe y evaluación técnica detallando materiales y mano de obra requeridos.                                                                                                                                                               | /      |                                                                      |                                                                    |
| 18. Tomar registro fotográfico de lo más relevante del servicio.                                                                                                                                                                                                                | /      |                                                                      |                                                                    |
| 19. Diligenciar el soporte del servicio con esta lista, con nombre, cargo y firma del encargado y del técnico.                                                                                                                                                                  | /      |                                                                      |                                                                    |
| 12. FIRMAS                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |                                                                      |                                                                    |
| Firma del responsable del centro o persona que solicitó el servicio                                                                                                                                                                                                             |        | Firma del contratista/operario que atendió la solicitud              |                                                                    |
| Nombre: GIZETH ANGEL BARRIO                                                                                                                                                                                                                                                     |        | Nombre: Juan F. Fial                                                 |                                                                    |
| Cargo: RESPONSABLE DE LA UNIDAD.                                                                                                                                                                                                                                                |        | Cargo: electricista                                                  |                                                                    |
| Firma del interventor que supervisa la obra                                                                                                                                                                                                                                     |        | Firma de supervisor o apoyo a la supervisión del contrato de la obra |                                                                    |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                         |        | Nombre:                                                              |                                                                    |
| Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                          |        | Cargo:                                                               |                                                                    |
| SUBDIRECCIÓN DE PLANTAS FÉRICAS                                                                                                                                                                                                                                                 |        |                                                                      |                                                                    |



| 1. FECHA VERIFICACIÓN                                                                                |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | MM | AA                                                                                      | 2. CONSECUTIVO                      |                                                    |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------|--|
| 02/06/20                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                         |                                     |                                                    |  |
| 3. LOCALIDAD                                                                                         |  | Tunjuelito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |                                                                                         | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:   |                                                    |  |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO                                                                 |  | S.I. San Benito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                         | No. RADICADO:                       |                                                    |  |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                              |  | Cl. 50 sur # 19B - 27                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    |                                                                                         | FECHA DEL RADICADO:                 |                                                    |  |
| 7. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIO LA UNIDAD OPERATIVA:                                     |  | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Fijas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                         | DD MM AA                            |                                                    |  |
| 8. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                          |  | GOURIYU SISTEMAS S.A.S                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |                                                                                         | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA: |                                                    |  |
| 9. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                               |  | FECHA INICIO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |                                                                                         | FECHA FINAL:                        |                                                    |  |
| 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                                                        |  | 9531-2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |                                                                                         |                                     |                                                    |  |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                         |                                     |                                                    |  |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                             |  | X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN:                                                   |                                     | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS            |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS:                                                           |                                     | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS: |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                   |                                     | OTROS:                                             |  |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                         |                                     |                                                    |  |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                        |  | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |                                                                                         |                                     |                                                    |  |
| CUARTO DE MOTOBOMBA                                                                                  |  | Se atiende visita por falla en funcionamiento de motobomba, se disminuye nivel de tanque de almacenamiento por debajo del flotador eléctrico, se hacen pruebas y notando que presión de sistema puede estar fluyendo hacia el acueducto esto a causa de válvula que queda alabicea y/o inexistente a la entrada de la codo. Para solucionar el déficit se recomienda colocar cheque después de contador del acueducto, colocar una línea que participe en el llenado del tanque de almacenamiento. Motobomba se deja fuera de servicio hasta resolver el tema del cheque. |    |                                                                                         |                                     |                                                    |  |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                         |                                     |                                                    |  |
| PREGUNTA                                                                                             |  | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |                                                                                         |                                     |                                                    |  |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                       |  | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2  | 3                                                                                       | 4                                   | 5                                                  |  |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                         |                                     |                                                    |  |
|                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                         | X                                   |                                                    |  |
|                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                         | X                                   |                                                    |  |
| 15. FIRMAS                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                         |                                     |                                                    |  |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 1) / OPERARIO QUE ATENDIO LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2) |                                     |                                                    |  |
| Nombre: GIZETH ANGEL BARRIOS                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    | Nombre: Juan Carlos                                                                     |                                     |                                                    |  |
| Cargo: RESPONSABLE                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    | Cargo: electricista                                                                     |                                     |                                                    |  |
| FIRMA DEL INTERVENOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 3) |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                    |                                     |                                                    |  |
| Nombre:                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    | Nombre:                                                                                 |                                     |                                                    |  |
| Cargo:                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    | Cargo:                                                                                  |                                     |                                                    |  |



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Hogar de Paso Voto Nacional

12-06-2026 – 12-06-2026-MEMORIA # 295

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Suministro e instalación de una válvula de pie de 2" y un supervisor de voltaje.

El sistema queda apagado debido al bajo nivel de agua en el tanque de almacenamiento





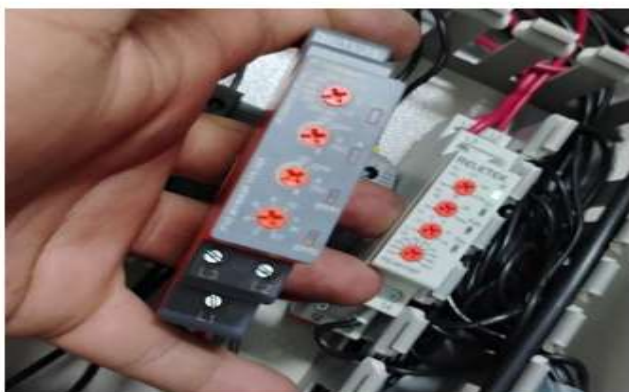
# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

合流

## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

| GOURIYU SISTEMAS S.A.S                                                                                     |                                                | PROCESO GESTION DE INFRAESTRUCTURA FISICA |  | FORMATO RECIBO A SATISFACCION DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | Código: FOR-GIF-006                        |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|
| Versión: 2                                                                                                 |                                                | Fecha: Mayo 2024/03/04 : 17542024         |  | Página: 1 de 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                            |  |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN                                                                                      | DD MM AA 12/06/26                              | 2. CONSECUTIVO                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                            |  |
| 3. LOCALIDAD                                                                                               | Los Manteños                                   | 4. FORMATO DE SOLICITUD                   |  | FECHA DEL RADICADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | DD MM AA                                   |  |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SECTOR ATENDIDO                                                                     | Lugar de Pasa Los Manteños                     | 5. NÚMERO DE RADICADO                     |  | FECHA DEL RADICADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | DD MM AA                                   |  |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                                    | Cms 186 # 25A-41                               | 6. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA        |  | FECHA DEL RADICADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | DD MM AA                                   |  |
| 7. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA                                            | 2. Técnico de la Subdirección de Plantas Fijas | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA        |  | FECHA DEL RADICADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | DD MM AA                                   |  |
| 8. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA                                                                 | 3. Controlista de obra                         | 8. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO               |  | FECHA DEL RADICADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | DD MM AA                                   |  |
| 9. PERÍODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                                                                      | FECHA INICIO DD MM AA                          | FECHA FINAL DD MM AA                      |  | FECHA DEL RADICADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | DD MM AA                                   |  |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                         |                                                |                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                            |  |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROCLAMÁTICOS                                                                    |                                                | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE ELEVACIÓN     |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE RESES CONTRAINCENDIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES |  |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROCLAMÁTICOS                                                                    |                                                | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE ELEVACIÓN     |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE RESES CONTRAINCENDIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES |  |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROCLAMÁTICOS                                                                    |                                                | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE ELEVACIÓN     |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE RESES CONTRAINCENDIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES |  |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROCLAMÁTICOS                                                                    |                                                | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE ELEVACIÓN     |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE RESES CONTRAINCENDIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES |  |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                 |                                                |                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                            |  |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                              |                                                |                                           |  | Trabajos realizados (agregar fila según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                            |  |
| Cuarto de bombas                                                                                           |                                                |                                           |  | Mantenimiento correctivo general de maldonado eléctrico de 5 HP, serial 2309032020, con, descuerpo eléctrico e hidráulica, desmonte, traslado al taller, desarme, cambio de rodamientos, callos, callos, vibración, micado en la zona, limpieza y pintura. Retorno al centro e instalación de sistema de agua potable. Pruebas de funcionamiento. |  |                                            |  |
| PREGUNTA                                                                                                   |                                                |                                           |  | ENCUESTA DE SATISFACCIÓN CALIFICACIÓN (escala 1 mala y 5 excelente)                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                            |  |
| 1. Califique, al estar y sentir durante la ejecución del servicio                                          |                                                |                                           |  | 1 2 3 4 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                            |  |
| 2. Califique la cantidad y estabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista        |                                                |                                           |  | 1 2 3 4 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                            |  |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                        |                                                |                                           |  | FIRMA DEL CONTRATISTA RESPONSABLE OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTADISTA O)                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                            |  |
| Nombre: Patricia Villana Ramos                                                                             |                                                |                                           |  | Nombre: Juan Tinto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                            |  |
| Cargo: Promotor                                                                                            |                                                |                                           |  | Cargo: Electricista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                            |  |
| FIRMA DEL INTERVENOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (EXTRAJESE O) RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (EXTRAJESE O)           |                                                |                                           |  | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA OBRA                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                            |  |
| Nombre:                                                                                                    |                                                |                                           |  | Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |  |
| Cargo:                                                                                                     |                                                |                                           |  | Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                            |  |
| 16. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA (OBLIGATORIO)                                                                    |                                                |                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                            |  |
| Código: 7 No. 32-16 Ciudadela San Martín Teléfono: 321 91 91 www.hogaresnorte.gov.co Información Línea 195 |                                                |                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                            |  |





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Hogar de Paso Voto Nacional

5-06-2026 – 12-06-2026-MEMORIA # 296

**CUARTO DE ELECTROBOMBAS AGUA POTABLE-** SE REALIZA MANTENIMIENTO PREVENTIVO, ELECTROBOMBA DE 5.0 HP ELECTRICA, SE REALZA DESMONTE ELECTRICO, HIDRAULICO TRANSLADO AL TALLER PINTURA GENERAL, SECADO BARNIZDO, MANTENIMIENTO BOBINADO, BALANCEO DE EJE, SELLO MECANICO, EMPAQUE, RODAMIENTOS, SUMINISTRO REGRESO AL SITIO, SISTEMA PUESTO EN FUNCIONAMIENTO.**SERIAL 2208032012**



[illegible]

[illegible]





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

合流

## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

|                                                                                                                                                     |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |                                                                                             |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <br>ALCANTARA NORON<br>BO. BOGOTÁ D.C.<br>AUTOR: NIT 900.738.226-0 |  | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br>FORMATO RECANDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    | Código: FOR-OIF-006<br>Versión: 2<br>Fecha: Menu: 02/04/10024 - 1704/0024<br>Página: 1 de 1 |          |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                                                              |  | DO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | MM | AA                                                                                          | 12/06/26 |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                                                                       |  | Los Mochales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |                                                                                             |          |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO                                                                                                                |  | Llegar de Paso los Mochales                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |                                                                                             |          |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                                                                             |  | Cra 186 # 25A-41                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |                                                                                             |          |
| 6. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA.                                                                                    |  | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Fijas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    | 4. FORMATO DE SOLICITUD PENDIENTE:                                                          |          |
| 3. Contratista de obra                                                                                                                              |  | 7. TELEFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    | No Radicado                                                                                 |          |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTO LA OBRA:                                                                                                         |  | 19. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    | DD MM AA                                                                                    |          |
| 11. PERÍODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                                                                                                              |  | FECHA INICIO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    | FECHA FINAL:                                                                                |          |
| DD MM AA                                                                                                                                            |  | DD MM AA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    | DD MM AA                                                                                    |          |
| 13. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS REALIZADOS                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |                                                                                             |          |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROELECTRICOS                                                                                                             |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE DETECCIÓN HUMO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN                                                        |          |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS                                                                                                                 |  | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS SAS                                                                |          |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                                                                          |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGNOS                                                         |          |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |                                                                                             |          |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                                                                       |  | Trabajos realizados (agregue flechas considere pendiente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |                                                                                             |          |
| Cra de bombas                                                                                                                                       |  | Mantenimiento correctivo general de maldouba eléctrica de 5 HP, serial 2208032012, con; descripción eléctrica e hidráulica, desgaste, traslado al taller, desarme, cambio de rodamientos, cables eléctricos, bobinado, secado en horno, limpieza, lubricado y pintura. Retorno al centro e instalación, se entregó a satisfacción al encargado sistema de agua potable, pruebas de funcionamiento. |    |                                                                                             |          |
| PREGUNTA                                                                                                                                            |  | 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |    |                                                                                             |          |
| 1. Califique el aseo y orden en la ejecución del servicio                                                                                           |  | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    |                                                                                             |          |
| 2. Califique la actitud y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista                                                   |  | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |                                                                                             |          |
|                                                                                                                                                     |  | Suministro e instalación de una válvula de pie de 2" y de y supervisor de voltaje.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |                                                                                             |          |
|                                                                                                                                                     |  | NOTA: Sistema queda apagado por bajo nivel de agua en tanque de                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |                                                                                             |          |
| 15. NIMAS:                                                                                                                                          |  | Ahora cambiando.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |                                                                                             |          |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                                                                 |  | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTABLECIMIENTO OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2))                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                                                                                             |          |
| Nombre: PATRICIA ULLANA BATLO                                                                                                                       |  | Nombre: Juan Luis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |    |                                                                                             |          |
| Cargo: promotor                                                                                                                                     |  | Cargo: Electricista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |                                                                                             |          |
| FIRMA DEL INTERVENOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 2) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2)                                                |  | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SOIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |    |                                                                                             |          |
| Nombre:                                                                                                                                             |  | Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |    |                                                                                             |          |
| Cargo:                                                                                                                                              |  | Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |    |                                                                                             |          |
| 13. PROCESIA PETROBRACIÓN (OBLIGATORIO)                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |                                                                                             |          |





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

合流

NIT - 900.738.226-0



## JI El Carmen

26-05-2026 – 29-05-2026-MEMORIA # 297

**CUARTO DE ELECTROBOMBAS AGUA POTABLE-** SE REALIZA MANTENIMIENTO PREVENTIVO, ELECTROBOMBA DE 2.0 HP ELECTRICA, SE REALZA DESMONTE ELECTRICO, HIDRAULICO TRASLADO AL TALLER PINTURA GENERAL, SECADO BARNIZADO, MANTENIMIENTO BOBINADO, BALANCEO DE EJE, SELLO MECANICO, EMPAQUE, RODAMIENTOS, SUMINISTRO REGRESO AL SITIO, SISTEMA PUESTO EN FUNCIONAMIENTO.SERIAL N/A

[illegible]



[illegible]





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

合流

| ALCALDIA MUNICIPIO DE BOYACÁ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | SECRETARIA DE INGENIERIA                   |  |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------|--|---------------|
| PROCESO GESTION DE INFRAESTRUCTURA FISICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                            |  |               |
| FORMATO RECIBIDO A SATISFACCION DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                            |  |               |
| Codigo: FOR-GP-006                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Versión: 2                                 |  |               |
| Fecha: Mayo (2024) 10/04 - 17/04/2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Página: 1 de 1                             |  |               |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN: 29/05/2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  | 2. CONSECUTIVO                             |  |               |
| 3. LOCALIDAD: Tiquelito                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:          |  |               |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO QUE SE ATENDIO: 51 Camar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  | FECHA DEL RADICADO: DD MM AA               |  |               |
| 6. DIRECCION DEL CENTRO: Cra 29 # 48-27 cr.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:        |  |               |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIO LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:              |  |               |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | FECHA INICIO: 29/05/2026                   |  |               |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | FECHA FINAL: DD MM AA                      |  |               |
| 12. DESCRIPCION GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                            |  |               |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS: SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACION: GARANTIA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                            |  |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELECTRICOS: SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO: SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                            |  |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES: SOPORTE TÉCNICO FOTVOLTAICOS: EQUIPOS ELECTROGENOS: OTROS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                            |  |               |
| 13. DESCRIPCION DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                            |  |               |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica): Mantenimiento preventivo general de Hato Bomba eléctrica de 21/11/23 Sin Sirena. Sistema agua potable con desconexión eléctrica e Hiedra de asfalto trasladado al taller de mantenimiento general en talleres. Cambio de Rodapié en Sello. Empaque de Sello en Horno Limpio barnizado y H.T.T pintura Retorno al centro e instalación de sistema a Satisfacción al encargado. Sistema de agua Potable con prueba de funcionamiento |  |                                            |  |               |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                            |  |               |
| PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  | CALIFICACION (siendo 1 malo y 5 excelente) |  | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | 1 2 3 4 5                                  |  |               |
| Califique el asero y orden durante la ejecución del servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                            |  |               |
| Califique la puntualidad y seriedad del personal técnico y profesional a empresa contratista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                            |  |               |
| 15. FIRMAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                            |  |               |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITA EL SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | FIRMA DEL CONTRATISTA                      |  |               |
| Nelson A. Garcia Rivera                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Rafael Torres                              |  |               |
| Responsable de Servicio al Cliente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  | Cargado                                    |  |               |
| DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 2) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                            |  |               |
| FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA ISO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                            |  |               |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |  |               |
| Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                            |  |               |
| 16. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA (OBLIGATORIO)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                            |  |               |

Cra. 7 No. 32-18 Ciudad de Bogotá



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

合流

NIT- 900.738.226-0





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Jardín Infantil Social Bosque de Sueños Campo Verde

11-06-2026 – 11-06-2026-MEMORIA # 298

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realiza suministro e instalación de 3 sirenas METALICA 110 VAC 114DBen cada sistema, AP, RCI Y AGUA LLUVIA, con sus flotadores aproximadamente 30 metros de cable 3\*16, cinta aislante, amarres, chazos



|                                                                                                                       |  |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                 |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---|---|
|  <p>ALCALDIA MUNICIPAL DE BOYACÁ</p> |  | <p>PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA</p> <p>FORMATO RECIBO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>Código: FOR-GF-006</p> <p>Version: 2</p> <p>Fecha:</p> <p>Página: 1 de 1</p> |   |   |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                                |  | 11 - 06 - 2026                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2. CONSECUTIVO:                                                                 |   |   |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                                         |  | Bosa                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 4. FORMATO DE SOLICITUD:                                                        |   |   |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                                                 |  | Jardin Social Bosque de Sueños, Campo                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | No. RADICADO:                                                                   |   |   |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                                                                                              |  | Cra. 106 # 15A - 32                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FECHA DEL RADICADO:                                                             |   |   |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIO LA UNIDAD OPERATIVA:                                                      |  | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                             |   |   |
| 3. Contratista de obra:                                                                                               |  | X                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                 |   |   |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                           |  | Gouriyu                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                                   |   |   |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                               |  | FECHA INICIO: 11 - 06 - 2026                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FECHA FINAL:                                                                    |   |   |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                    |  |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                 |   |   |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS                                                                               |  | X                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO                                          |   |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS                                                                                   |  |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN                                            |   |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                                            |  |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS                                                    |   |   |
|                                                                                                                       |  |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS                                            |   |   |
|                                                                                                                       |  |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS                                         |   |   |
|                                                                                                                       |  |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS                              |   |   |
|                                                                                                                       |  |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                         | OTROS:                                                                          |   |   |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                            |  |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                 |   |   |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                                         |  |                                                                                                        | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                 |   |   |
| Cuarto de bombas de agua lluvia                                                                                       |  |                                                                                                        | Se instalan 3 sirenas METALICA 110 VAC 114DB en cada sistema, AGUA POTABLE, RCI Y AGUA LLUVIA, con sus flotadores CADA UNA aproximadamente 30 metros de cable 3*16, cinta aislante, amarres, chazos. Se hacen pruebas de funcionamiento, se toman evidencias y se entrega al encargado. |                                                                                 |   |   |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                                          |  |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                 |   |   |
| PREGUNTA                                                                                                              |  | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                 |   |   |
|                                                                                                                       |  | 1                                                                                                      | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3                                                                               | 4 | 5 |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                                        |  |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                 |   | X |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista                    |  |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                 |   | X |
| 15. FIRMAS                                                                                                            |  |                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                 |   |   |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                                   |  |                                                                                                        | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 1) / OPERARIO QUE ATENDIO LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2)                                                                                                                                                                                                 |                                                                                 |   |   |
| Nombre: Heliana Pérez Rosengra                                                                                        |  |                                                                                                        | Nombre: Juan José                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                 |   |   |
| Cargo: Administradora                                                                                                 |  |                                                                                                        | Cargo: electricista                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                 |   |   |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2)                 |  |                                                                                                        | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                 |   |   |
| Nombre:                                                                                                               |  |                                                                                                        | Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                 |   |   |
| Cargo:                                                                                                                |  |                                                                                                        | Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                 |   |   |

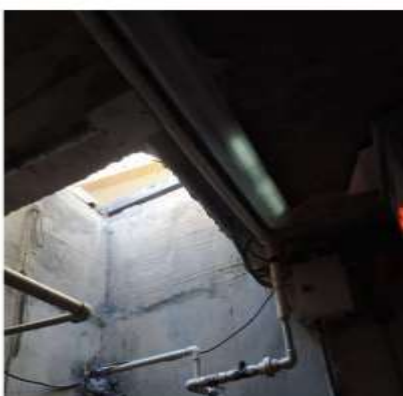


# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

合流

NIT- 900.738.226-0





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

11-06-2026 – 11-06-2026-MEMORIA # 299

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Demolición de concreto de 30\*30\*60 para sumergible con su respectivo pañete en cuarto de motobombas de aguas lluvias, dos días de trabajo con pulidora disco diamante, 1 caneca de arena, medio bulto de cemento. Se sacan escombros, se hace disposición final de los mismos. Suministro e instalación de motobomba sigma350A, 1hp serial (02)267610705990267 en cuarto de

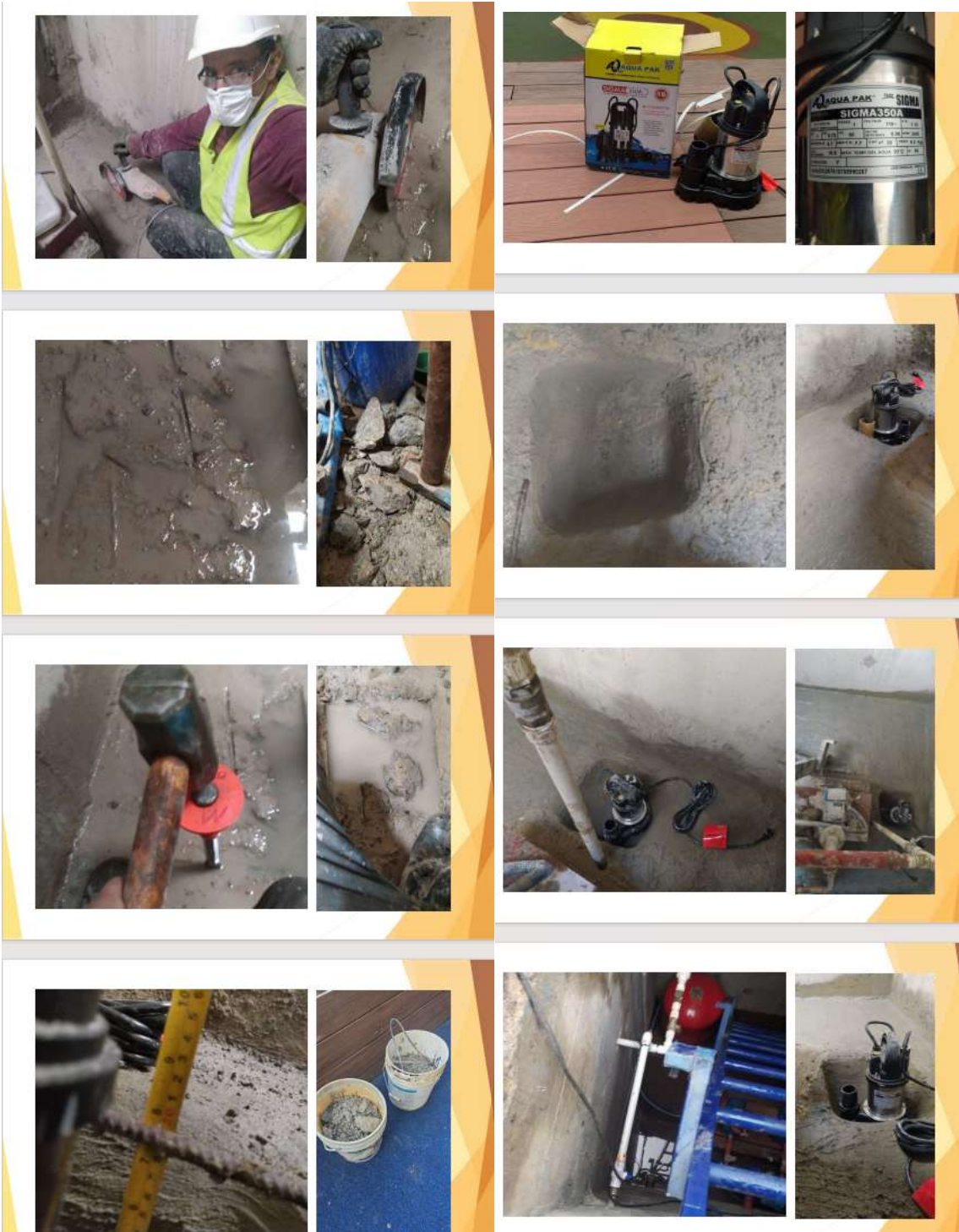
aguas lluvias con flotador. Adicional se instalaron 5 metros de cable 3\*12, toma corriente, en lo hidráulico 3 metros de tubería

pvc de 1, adaptador macho pvc de 1; 1/2, reducción pvc de; 1/2 a 1, 3 codos pvc de 1, 1 válvula pvc de 1 1 reducción de 1 a 1/2 y chazos 1/4. Se hacen pruebas de funcionamiento y se toman, evidencias. Para la línea de retorno se hace trazado, suministro e instalación de 2 T de 1, 1 metro de tubería de 1 tapón de 1, 1 reducción de 1; a 1/2, válvula de 1/2, 1 metro de tubería de 1/2,

1 codo de, 1/2 y 1 T de 1/2, 1 codo de 1. Se hacen pruebas de funcionamiento, se toman evidencias y se entrega al encargado. Se entrega cuarto aseado y organizado. Se entrega a satisfacción del encargado.



|                                                                                                             |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------|---|----------------------------------------|--|--------------------------------------|--|-----------------------------------------|-------------------------------------|--|--------------------------------|--|------------------------------|--|---------------------------------------------------|--------------------------------------------|--|----------------------------------------|--|--------------------------------------|--|-------|
|  <p>GOBIERNO DE BOYACÁ</p> |   | <p>PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA</p> <p>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | <p>Código: FOR-GIF-006</p> <p>Versión: 2</p> <p>Fecha:</p> <p>Página: 1 de 1</p> |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN                                                                                       |   | 11 - 06 - 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| 2. LOCALIDAD                                                                                                |   | Bosa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| 3. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO                                                                        |   | Jardin Social Bosque de Sueños, Campo Verde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| 4. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                                     |   | Cra. 106 # 15A - 32                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| 5. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA                                             |   | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| 6. CONTRATISTA DE OBRA                                                                                      |   | X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| 7. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA                                                                  |   | Gouriyu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| 8. PERÍODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                                                                       |   | FECHA INICIO: 11 - 06 - 2026 FECHA FINAL:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| 9. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                           |   | <table border="1"> <tr> <td>SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROELECTRICOS</td> <td>X</td> <td>SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO</td> <td></td> <td>SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN</td> <td></td> <td>GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS</td> </tr> <tr> <td>SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS</td> <td></td> <td>SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO</td> <td></td> <td>SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS</td> <td></td> <td>SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS</td> </tr> <tr> <td>SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES</td> <td></td> <td>SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS</td> <td></td> <td>SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS</td> <td></td> <td>OTROS</td> </tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                  |  | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROELECTRICOS           | X | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN |  | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS |  | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS |  | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS |  | OTROS |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROELECTRICOS                                                                     | X | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN                                             |  | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS           |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS                                                                         |   | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS                                                     |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                                  |   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS                                             |  | OTROS                                             |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| 10. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                  |   | <p>Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica):</p> <p>Cuarto de bombas de agua lluvia</p> <p>Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente):</p> <p>Demolición de concreto de 30*30*60 para sumergible con su respectivo pañete en cuarto de motobombas de aguas lluvias, dos días de trabajo con pulidora disco diamante, 1 caneca de arena, medio bulto de cemento, final de los mismos. Se suministra e instala de motobomba sigma350A, 1hp serial (02)267610705990267 en cuarto de aguas lluvias con flotador. Adicional se instalaron 5 metros de cable 3*12, toma corriente, en lo hidráulico 3 metros de tubería pvc de 1", adaptador macho pvc de 1" 1/2, reducción pvc de 1" 1/2 a 1", 3 codos pvc de 1", 1 válvula pvc de 1", 1 reducción de 1" a 1/2 y chazos 1/4. Se hacen pruebas de funcionamiento y se toman evidencias. Para la línea de retorno se hace trazado, suministro e instalación de 2 T de 1", 1 metro de tubería de 1", 1 tapón de 1", 1 reducción de 1" a 1/2", válvula de 1/2", 1 metro de tubería de 1/2", 1 codo de 1/2" a 1", 1 reducción de 1" a 1/2", 1 codo de 1". Se hacen pruebas de funcionamiento y se toman evidencias y se entrega al encargado.</p> |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| PREGUNTA                                                                                                    |   | OBSERVACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                              |   | 1 2 3 4 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista          |   | X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |
| 15. FIRMAS                                                                                                  |   | <p>FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO</p> <p>Nombre: Helio P. P. P. P. P.</p> <p>Cargo: Administrador</p> <p>FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 1) / OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2)</p> <p>Nombre: Juan P. P. P. P. P.</p> <p>Cargo: electricista</p> <p>FIRMA DEL INTERVENIOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 1) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2)</p> <p>Nombre:</p> <p>Cargo:</p> <p>FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SEIS</p> <p>Nombre:</p> <p>Cargo:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                  |  |                                                   |   |                                        |  |                                      |  |                                         |                                     |  |                                |  |                              |  |                                                   |                                            |  |                                        |  |                                      |  |       |







# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

合流

NIT - 900.738.226-0







## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Subdirección Local Fontibón

10-06-2026 – 12-06-2026-MEMORIA # 300

**CUARTO DE ELECTROBOMBAS AGUA POTABLE-** SE REALIZA MANTENIMIENTO PREVENTIVO, ELECTROBOMBA DE 3.0 HP ELECTRICA, SE REALZA DESMONTE ELECTRICO, HIDRAULICO TRANSLADO AL TALLER PINTURA GENERAL, SECADO BARNIZDO, MANTENIMIENTO BOBINADO, BALANCEO DE EJE, SELLO MECANICO, EMPAQUE, RODAMIENTOS, SUMINISTRO REGRESO AL SITIO, SISTEMA PUESTO EN FUNCIONAMIENTO.**SERIAL 2311182029**



| PROCESO: PROCESO DE SERVICIO Y SERVICIO                                                                                                                                                                                             |        | CODIGO No: PCR-SIT-008                                               |                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------|------------------|
| PROCEDIMIENTO: GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA                                                                                                                                                                                        |        | VERSIÓN: 2                                                           |                  |
| FORMATO: CHECK LIST PARA MANTENIMIENTO PREVENTIVO EVENTUAL DEL SISTEMA HIDROELECTRIFICADO                                                                                                                                           |        | FECHA: Mayo 10/2024-17/01/2024                                       |                  |
|                                                                                                                                                                                                                                     |        | PÁGINA: 1 de 1                                                       |                  |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN: 01/06/2024                                                                                                                                                                                                   |        | 3. CONSECUTIVO: 1                                                    |                  |
| 2. LOCALIDAD: Fontibon                                                                                                                                                                                                              |        | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO: No                                 |                  |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O USUARIO: SJS Fontibon                                                                                                                                                                                        |        | 6. FECHA DE RECIBO: No                                               |                  |
| 7. DIRECCIÓN DEL CENTRO: Cra 10415 # 225-15                                                                                                                                                                                         |        | 8. No. Contrato y Año: 001-002                                       |                  |
| 9. EMPRESA CONTRATANTE QUE EJECUTÓ LA OBRA: GOURIYU SISTEMAS S.A.S                                                                                                                                                                  |        | 10. FECHA FINAL: No                                                  |                  |
| 11. FECHA DE REALIZACIÓN DE VERIFICACIÓN: No                                                                                                                                                                                        |        | 12. FECHA FINAL: No                                                  |                  |
| 11. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                          |        |                                                                      |                  |
| ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                           | CUMPLE |                                                                      | OBSERVACIONES    |
| 1. Transferir al Centro o Sitio para llevar a cabo una revisión general de los sistemas.                                                                                                                                            | SI     |                                                                      |                  |
| 2. Realizar el test de prueba del funcionamiento de los motores.                                                                                                                                                                    | SI     |                                                                      |                  |
| 3. Verificar niveles de presión en las tuberías.                                                                                                                                                                                    | SI     |                                                                      |                  |
| 4. Verificar niveles eléctricos: Tensión (volts), Corriente (amperios), en los respectivos subestaciones y circuitos eléctricos.                                                                                                    | SI     |                                                                      |                  |
| 5. Revisar, verificar y ajustar el funcionamiento de los diversos componentes del equipo (generadores, motores, transformadores, reguladores, etc.) y verificar el estado de los componentes eléctricos (cables, conexiones, etc.). | SI     |                                                                      |                  |
| 6. Revisar y probar los componentes eléctricos del sistema de control (placa de control, relés, contactores, etc.).                                                                                                                 | SI     |                                                                      | Placa de control |
| 7. Diagnosticar posibles problemas de los motores, revisar el estado de los cables y conexiones para detectar fugas.                                                                                                                | SI     |                                                                      |                  |
| 8. Ajustar los cables de los motores, presiones y tuberías de control (buen estado o no).                                                                                                                                           | SI     |                                                                      |                  |
| 9. Medir continuidad en el sistema eléctrico y presiones.                                                                                                                                                                           | SI     |                                                                      |                  |
| 10. Revisar y verificar tuberías de succión, válvulas de cierre, tuberías de descarga y distribución (obstrucciones, escapes, derrames, fugas de aceite).                                                                           | SI     |                                                                      |                  |
| 11. Revisar fugas de aceite en los motores, acoples y conexiones (no deben presentar gotas, ni olores).                                                                                                                             | SI     |                                                                      |                  |
| 12. Eliminar labores de limpieza de los componentes, partes eléctricas y demás actividades necesarias.                                                                                                                              | SI     |                                                                      |                  |
| 13. Verificar el buen estado de las bases y anclaje de los motores.                                                                                                                                                                 | SI     |                                                                      |                  |
| 14. Calibrar y probar en estado los sistemas para su óptimo funcionamiento.                                                                                                                                                         | SI     |                                                                      |                  |
| 15. Revisar el estado de las indicaciones de operación (tablas, señales de alarma y acciones ante emergencias).                                                                                                                     | SI     |                                                                      |                  |
| 16. Realizar revisiones y correcciones adicionales que el técnico considere pertinentes.                                                                                                                                            | SI     |                                                                      |                  |
| 17. En caso necesario, presentar un informe y evaluación técnica detallando materiales y mano de obra requeridos.                                                                                                                   | SI     |                                                                      |                  |
| 18. Tomar registro fotográfico de la más relevante del servicio.                                                                                                                                                                    | SI     |                                                                      |                  |
| 19. Otorgar el soporte del servicio con esta lista, con nombre, cargo y firma del encargado y del técnico.                                                                                                                          | SI     |                                                                      |                  |
| 12. FIRMA                                                                                                                                                                                                                           |        |                                                                      |                  |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                                                                                                                                                 |        | FIRMA DEL CONTRATISTA / OFERTANTE QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD           |                  |
| Nombre: LUIS FELIPE REYES R.                                                                                                                                                                                                        |        | Nombre: [Firma]                                                      |                  |
| Cargo: AUX 407-24                                                                                                                                                                                                                   |        | Cargo: electricista                                                  |                  |
| FIRMA DEL INTERVENIENTE QUE SUPERVISÓ LA OBRA                                                                                                                                                                                       |        | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA OBRA |                  |
| Nombre: [Firma]                                                                                                                                                                                                                     |        | Nombre: [Firma]                                                      |                  |
| Cargo: [Firma]                                                                                                                                                                                                                      |        | Cargo: [Firma]                                                       |                  |



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

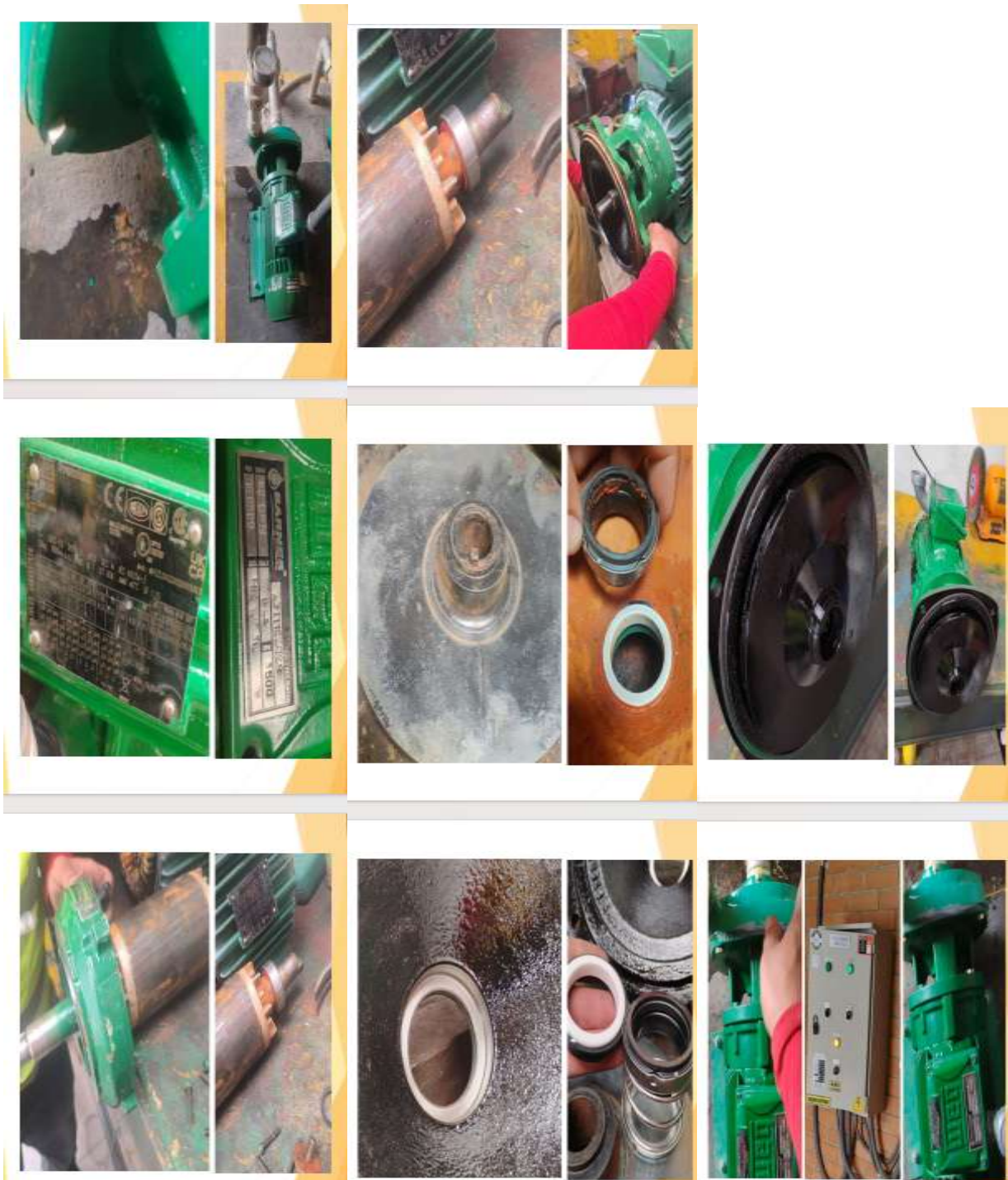
## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

合流

| PROCEDIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FISICA                                                                                            |  | FORMULARIO RECIBO A SATISFACCION DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                         |    | Código: FIC-001-001 |          |                                          |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------|----------|------------------------------------------|---------------|
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                                             |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | MM | AA                  | 12/06/26 |                                          |               |
| 2. LOCALIDAD:                                                                                                                      |  | Fauibon                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |                     |          |                                          |               |
| 3. NOMBRE DEL CENTRO O BLOQUE ATENDIDO:                                                                                            |  | SLIS Fauibon                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    |                     |          |                                          |               |
| 4. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                                                                                                           |  | Cra 1046 #221-15                                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |                     |          |                                          |               |
| 5. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATIENDE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                   |  | 2. Técnico de la Subdivisión de Plantas Fijas                                                                                                                                                                                                                                                             |    |                     |          |                                          |               |
| 6. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                                        |  | GOURIYU SISTEMAS S.A.S                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |                     |          |                                          |               |
| 7. PERÍODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                                             |  | FECHA INICIO: DD MM AA FECHA FINAL: DD MM AA                                                                                                                                                                                                                                                              |    |                     |          |                                          |               |
| 8. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS:                                                                                 |  | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS MECANOLÓGICOS: <input checked="" type="checkbox"/> SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN: <input type="checkbox"/> GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS: <input type="checkbox"/>                                                                                               |    |                     |          |                                          |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS: <input type="checkbox"/> SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES: <input type="checkbox"/> |  | SOPORTE TÉCNICO ALERGOAMBIENTE: <input type="checkbox"/> SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE POTENCIALES: <input type="checkbox"/> SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS: <input type="checkbox"/> OTROS: <input type="checkbox"/>                                                                                 |    |                     |          |                                          |               |
| 9. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS:                                                                                         |  | Lugar específico donde se realizaron los obras (detalle de manera específica): CUARTO DE MOTOBOMBA                                                                                                                                                                                                        |    |                     |          |                                          |               |
| Trabajos realizados (agregar más según considere pertinente):                                                                      |  | Mantenimiento general preventivo de motobomba eléctrica 3 HP, Serial 2311182029, con; desarme eléctrico e hidráulico, desmonte, traslado de la bomba de rotación, sellos, empacados, sosa al horno, limpieza, lubricado y pintura. Puesta al punto e instalación. Se entrega a satisfacción al encargado. |    |                     |          |                                          |               |
| 10. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN:                                                                                                      |  | PREGUNTA CALIFICACIÓN (puntuación 1 a 5 excelente)                                                                                                                                                                                                                                                        |    |                     |          |                                          |               |
| 1. Califique el nivel y orden durante la ejecución del servicio:                                                                   |  | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2  | 3                   | 4        | 5                                        | OBSERVACIONES |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista:                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    |                     |          | X                                        |               |
| 11. FIRMAS:                                                                                                                        |  | FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO: <i>Peiso Ortiz</i>                                                                                                                                                                                                                   |    |                     |          | FIRMA DEL CONTRATISTA: <i>Juan David</i> |               |
| Nombre: <i>Peiso Ortiz</i>                                                                                                         |  | Nombre: <i>Juan David</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |                     |          | CARGO: <i>Electricista</i>               |               |
| CARGO: <i>INTERVENIENTE</i>                                                                                                        |  | CARGO: <i>Electricista</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                |    |                     |          |                                          |               |
| FIRMA DEL SUPERVISOR (QUE SUPERVISÓ LA OBRA) (LOCALIDAD DESTINADA):                                                                |  | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA OBRA:                                                                                                                                                                                                                                     |    |                     |          |                                          |               |
| Nombre:                                                                                                                            |  | Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |    |                     |          |                                          |               |
| CARGO:                                                                                                                             |  | CARGO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |    |                     |          |                                          |               |





# N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Centro Dia Campo Verde

3-06-2026 – 16-06-2026-MEMORIA # 301

**CUARTO DE ELECTROBOMBAS AGUA POTABLE-** SE REALIZA MANTENIMIENTO CORRECTIVO, ELECTROBOMBA DE 6.0 HP ELECTRICA, SE REALZA DESMONTE ELECTRICO, HIDRAULICO TRASLADO AL TALLER PINTURA GENERAL, SECADO BARNIZDO, SE REALIZA REBOBINADO AL MOTOR, BALANCEO DE EJE, SELLO MECANICO, EMPAQUE, RODAMIENTOS, SUMINISTRO DE IMPULSOR REGRESO AL SITIO, SISTEMA PUESTO EN FUNCIONAMIENTO. **SERIAL 2206012022**

[illegible]



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

合流

NIT - 900.738.226-0

| PROCEDIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA FISICA                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               | FORMATO RECIBO A SATISFACCION DE MANTENIMIENTO                  |                                                                                  | Código TORISF 008 |               |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------|---|---|
| Página 1 de 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                               | Página 1 de 1                                                   |                                                                                  | Página 1 de 1     |               |   |   |
| 1. FECHA VERIFICACION                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 16 - 06 - 2026                                | 3. CONSECUTIVO                                                  |                                                                                  |                   |               |   |   |
| 2. LOCALIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Bosa                                          | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDA                                | 5. No RADICADO                                                                   |                   |               |   |   |
| 6. NOMBRE DEL CENTRO O RED ATENDIDO                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Centro Dia, Casa de la Sabiduria, Campo Verde | FECHA DEL RADICADO                                              | DD MM AA                                                                         |                   |               |   |   |
| 7. DIRECCION DEL CENTRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Carrera 95a # 85 - 80 sur                     | 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIO LA UNIDAD OPERATIVA | 9. Telefono de la Unidad Operativa                                               |                   |               |   |   |
| 10. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTO LA OBRA                                                                                                                                                                                                                                                                             | system SAS                                    | 11. PERIODO DE REALIZACION DE TRABAJOS                          | 12. NUMERO DE CONTRATO Y AÑO                                                     | 9531-2025         |               |   |   |
| 13. FECHA INICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 10 - 06 - 2026                                | 14. FECHA FINAL                                                 | 15 - 06 - 2026                                                                   |                   |               |   |   |
| 16. DESCRIPCION GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   |   |
| SOPORTE TECNICO EQUIPOS: <input checked="" type="checkbox"/> SOPORTE TECNICO SISTEMAS: <input type="checkbox"/> SOPORTE TECNICO SISTEMAS DE ELEVACION: <input type="checkbox"/> GARANTIA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS: <input type="checkbox"/>                                                                       |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   |   |
| SOPORTE TECNICO SISTEMAS ELECTRICOS: <input type="checkbox"/> SOPORTE TECNICO SISTEMAS DE AGUAS: <input type="checkbox"/> SOPORTE TECNICO SISTEMAS DE AGUAS: <input type="checkbox"/> SOPORTE TECNICO SISTEMAS DE AGUAS: <input type="checkbox"/>                                                                       |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   |   |
| SOPORTE TECNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES: <input type="checkbox"/> SOPORTE TECNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES: <input type="checkbox"/> SOPORTE TECNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES: <input type="checkbox"/> SOPORTE TECNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES: <input type="checkbox"/>                                     |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   |   |
| 17. DESCRIPCION DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   |   |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica):                                                                                                                                                                                                                                          |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   |   |
| Trabajos realizados (agregar los según considere pertinente):                                                                                                                                                                                                                                                           |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   |   |
| CUARTO DE MOTOBOMBAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   |   |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE MOTOBOMBA ELECTRICA DE 6HP SERIAL 2206012022, CON: DESCONEXION ELECTRICA E HIDRAULICA, DESMONTE, TRASLADO AL TALLER, DESARME, MANTENIMIENTO GENERAL EN TALLER, CAMBIO DE RODAMIENTOS, SELLO, REBOBINADO, SECADO EN HORNO, LIMPIEZA, PINTURA, EMPAQUE, SUMINISTRO E INSTALACION DE IMPULSOR, |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   |   |
| RETORNO AL CENTRO, INSTALACION Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO. SE ENTREGA A SATISFACCION AL ENCARGADO, EL EQUIPO COMPLETO DE AGUA POTABLE. ~ PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO.                                                                                                                                                    |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   |   |
| 18. ENCUESTA DE SATISFACCION                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   |   |
| PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                               | CALIFICACION (marque 1 solo y 5 en su caso)                     |                                                                                  |                   | OBSERVACIONES |   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                               | 1                                                               | 2                                                                                | 3                 |               | 4 | 5 |
| 1. Califique el nivel y orden durante la ejecución del servicio                                                                                                                                                                                                                                                         |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   | X |
| 2. Califique la cantidad y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista                                                                                                                                                                                                                      |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   | X |
| 19. FIRMAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                               |                                                                 |                                                                                  |                   |               |   |   |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                     |                                               |                                                                 | FIRMA DEL CONTRATISTA (empresas o personas que atendio la solicitud de servicio) |                   |               |   |   |
| Nombre: Gerson Dario Cepeda Suarez                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                               |                                                                 | Nombre: Juan Carlos                                                              |                   |               |   |   |
| Cargo: Prof. Auxiliar                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                               |                                                                 | Cargo: electricista                                                              |                   |               |   |   |
| FIRMA DEL INTERVENOR QUE SUPERVISO LA OBRA (empresas o personas que atendio la solicitud de servicio)                                                                                                                                                                                                                   |                                               |                                                                 | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISION DEL CONTRATO DE LA SOC              |                   |               |   |   |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                               |                                                                 | Nombre:                                                                          |                   |               |   |   |
| Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                               |                                                                 | Cargo:                                                                           |                   |               |   |   |

Cre. 7 de 10 Ciudad de San Martín, Teléfono 327 97 07, www.integracionocial.gov.co, Información Linea 195. F-1002





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

合流





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

合流





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Jardín Infantil Ciudad de Bogotá - Centro Amar Kennedy

22-06-2026 – 22-06-2026-MEMORIA # 302

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Suministro e instalación de válvula de cheque de 1 ½ colocada en la descarga de la motobomba #1. Se normaliza el sistema, se hace la prueba de funcionamiento y se entrega a satisfacción al encargado. Se observa una pequeña fuga en la unión universal del lado de succión de la motobomba. Para corregirla, se debe coordinar el vaciado del tanque de almacenamiento. Queda pendiente corregir la fuga en la válvula del lado de descarga de la bomba #1.





| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.                                                                         |                                                   | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA                                                                                                                                                    |                                     | Código: FOR-GF-008                                 |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------|
| SECRETARÍA DE INFRACCIÓN SOCIAL                                                                       |                                                   | FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                             |                                     | Versión: 2                                         |                       |
|                                                                                                       |                                                   |                                                                                                                                                                                              |                                     | Fecha: Mayo 2024/10/24 - 17/04/2024                |                       |
|                                                                                                       |                                                   |                                                                                                                                                                                              |                                     | Página: 1 de 1                                     |                       |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                | DD MM AA                                          | 22/06/26                                                                                                                                                                                     |                                     | 2. CONSECUTIVO                                     |                       |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                         | Kennedy                                           |                                                                                                                                                                                              | 4. FORMATO DE SOLICITUD             |                                                    |                       |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                                 | J.F. Ciudad de Bogotá, Ecstasy                    |                                                                                                                                                                                              | No RADICADO:                        |                                                    |                       |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                                                                              | Cra 30 #43-42 Sur                                 |                                                                                                                                                                                              | FECHA DEL RADICADO:                 |                                                    |                       |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA:                                      | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas |                                                                                                                                                                                              | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA: |                                                    |                       |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                           | 3. Contratista de obra                            |                                                                                                                                                                                              | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:       |                                                    |                       |
| 11. PERÍODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                               | FECHA INICIO:                                     |                                                                                                                                                                                              | DD MM AA                            |                                                    | FECHA FINAL: DD MM AA |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                    |                                                   |                                                                                                                                                                                              |                                     |                                                    |                       |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                              |                                                   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO:                                                                                                                                                      |                                     | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN:              |                       |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                  |                                                   | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:                                                                                                                                                              |                                     | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS: |                       |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                           |                                                   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:                                                                                                                                                      |                                     | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:              |                       |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                            |                                                   |                                                                                                                                                                                              |                                     |                                                    |                       |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                         |                                                   | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                               |                                     |                                                    |                       |
| Cerrito de bomba                                                                                      |                                                   | Suministro e instalación válvula eléctrica 1" 1/2 colocada a la descarga de la motobomba #1. Se normaliza sistema, se hace prueba de funcionamiento, se entrega a satisfacción al encargado. |                                     |                                                    |                       |
|                                                                                                       |                                                   | Nota: Se observa pequeña fuga en uniones para corregir se debe coordinar vaciado de tanque de alumbramiento y pendiente corregir fuga en válvula lado descarga bomba #1                      |                                     |                                                    |                       |
| PREGUNTA                                                                                              |                                                   | 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                                                                                                                 |                                     |                                                    |                       |
|                                                                                                       |                                                   | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)                                                                                                                                                   |                                     |                                                    |                       |
|                                                                                                       |                                                   | 1 2 3 4 5                                                                                                                                                                                    |                                     |                                                    |                       |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                        |                                                   |                                                                                                                                                                                              |                                     |                                                    |                       |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.   |                                                   |                                                                                                                                                                                              |                                     |                                                    |                       |
| 15. FIRMAS                                                                                            |                                                   |                                                                                                                                                                                              |                                     |                                                    |                       |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                   |                                                   | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 3) / OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2)                                                                                                      |                                     |                                                    |                       |
| Nombre: DVIDO GOMEZ                                                                                   |                                                   | Nombre: Juan Carlos                                                                                                                                                                          |                                     |                                                    |                       |
| Cargo: Soc. Adm.                                                                                      |                                                   | Cargo: electricista                                                                                                                                                                          |                                     |                                                    |                       |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2) |                                                   | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                                                                                                                         |                                     |                                                    |                       |
| Nombre:                                                                                               |                                                   | Nombre:                                                                                                                                                                                      |                                     |                                                    |                       |
| Cargo:                                                                                                |                                                   | Cargo:                                                                                                                                                                                       |                                     |                                                    |                       |



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

合流

NIT- 900.738.226-0



## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

JI METRO

18-06-2026 – 18-06-2026-MEMORIA # 303

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realizó el suministro e instalación de un presostato de 30/50 PSI y la carga de aire en el tanque hidroneumático de 200 litros. Asimismo, se efectuó el llenado del tanque de agua para poder encender las motobombas. Se realizaron las pruebas de funcionamiento correspondientes, dejando evidencia del correcto estado del sistema bajo la supervisión de Ovidio Gómez.





|                                                                                                                                                           |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                                                             |   |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------|
| <br>ALCALDIA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL |                                            | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                    |                                                                                         | Código: FOR-GIF-006<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo 12024010244 - 17/04/2024<br>Página: 1 de 1 |   |               |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN: 18/06/2024                                                                                                                         |                                            | 2. CONSECUTIVO                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                                                                             |   |               |
| 3. LOCALIDAD: Kennedy                                                                                                                                     |                                            | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                                                                                                                                                                                |                                                                                         | No. RADICADO:                                                                               |   |               |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO: S I Metro                                                                                                           |                                            | FECHA DEL RADICADO:                                                                                                                                                                                                              |                                                                                         | DD MM AA                                                                                    |   |               |
| 6. DIRECCION DEL CENTRO: Carrera 88C # 43-37 Sur                                                                                                          |                                            | 7. TELEFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                                                                                              |                                                                                         |                                                                                             |   |               |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIO LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                          |                                            | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas                                                                                                                                                                                |                                                                                         |                                                                                             |   |               |
|                                                                                                                                                           |                                            | 3. Contratista de obra                                                                                                                                                                                                           |                                                                                         |                                                                                             |   |               |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                                                               |                                            | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                                                                                                                                                                                    |                                                                                         |                                                                                             |   |               |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                                                                   |                                            | FECHA INICIO: 18/06/2024                                                                                                                                                                                                         |                                                                                         | FECHA FINAL: DD MM AA                                                                       |   |               |
| 12. DESCRIPCION GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                                        |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                                                             |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                                                                                  |                                            | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMID:                                                                                                                                                                                         |                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACION:                                                       |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                                                                      |                                            | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS:                                                               |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                                                                               |                                            | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:                                                                                                                                                                                          |                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                       |   |               |
|                                                                                                                                                           |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         | GARANTIA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS                                                     |   |               |
|                                                                                                                                                           |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS:                                          |   |               |
|                                                                                                                                                           |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         | OTROS:                                                                                      |   |               |
| 13. DESCRIPCION DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                                                             |   |               |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                                                                             |                                            | Trabajos realizados (agregar filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                                                                             |   |               |
|                                                                                                                                                           |                                            | Se hace suministro e instalación de Purostato 3g/50, carga de aire en tanque de 200lt llenado de tanque de agua para Pooler Prender las Motobomba se Realiza Pruebas de funcionamiento y vibración y la supervisión Obidio gomez |                                                                                         |                                                                                             |   |               |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCION                                                                                                                              |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                                                             |   |               |
| PREGUNTA                                                                                                                                                  | CALIFICACION (siendo 1 malo y 5 excelente) |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                                                             |   | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                                           | 1                                          | 2                                                                                                                                                                                                                                | 3                                                                                       | 4                                                                                           | 5 |               |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                                                                            |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         | X                                                                                           |   |               |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.                                                       |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         | X                                                                                           |   |               |
| 15. FIRMAS                                                                                                                                                |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                                                             |   |               |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                                                                       |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 3) / OPERARIO QUE ATENDIO LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2) |                                                                                             |   |               |
| Nombre: Obidio Gomez                                                                                                                                      |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  | Nombre: Rafael tovar                                                                    |                                                                                             |   |               |
| Cargo: Asesor SIA Kennedy                                                                                                                                 |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  | Cargo: Jefe                                                                             |                                                                                             |   |               |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 3)                                                     |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                    |                                                                                             |   |               |
| Nombre:                                                                                                                                                   |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  | Nombre:                                                                                 |                                                                                             |   |               |
| Cargo:                                                                                                                                                    |                                            |                                                                                                                                                                                                                                  | Cargo:                                                                                  |                                                                                             |   |               |



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Centro de Protección Social Bello Horizonte

23-06-2026 – 23-06-2026-MEMORIA # 304

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realizó el suministro e instalación de una válvula de pie de bronce de 2 pulgadas, frente a galería, que el señor Orlando reportó. Para solucionar el inconveniente, se suministraron dos niples de acero inoxidable de 1 ½ por 5 cm de longitud y una unión de 1 ½ El trabajo se entregó a satisfacción al personal de mantenimiento y al encargado.





|                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |                                                                                              |               |   |                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---|-----------------------------------------------|
|                                                                                                       |  | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                       | Código: FOR-GIF-006<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo (2024010244 - 17/04/2024)<br>Página: 1 de 1 |               |   |                                               |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN: 23/08/2024                                                                     |  | 2. CONSECUTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                       |                                                                                              |               |   |                                               |
| 3. LOCALIDAD: Soacha                                                                                  |  | 4. FORMATO DE SOLICITUD: ATENDIDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                       | No. RADICADO:                                                                                |               |   |                                               |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO: Caserío Bello Horizonte                                         |  | FECHA DEL RADICADO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                       | DD MM AA                                                                                     |               |   |                                               |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO: Calle 31 N. Bis Sur E-58, C.E.                                               |  | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                       |                                                                                              |               |   |                                               |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA:                                      |  | 3. Contratista de obra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                       |                                                                                              |               |   |                                               |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                           |  | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                                              |               |   |                                               |
| 11. PERÍODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                               |  | FECHA INICIO: 23/08/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                       | FECHA FINAL: DD MM AA                                                                        |               |   |                                               |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |                                                                                              |               |   |                                               |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                              |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                       | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN:                                                        |               |   |                                               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                  |  | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS:                                                                |               |   |                                               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                           |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                       | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                        |               |   |                                               |
| GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS                                                               |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                       | OTROS:                                                                                       |               |   |                                               |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |                                                                                              |               |   |                                               |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                         |  | Trabajos realizados (asegure filas según considere pertinentes)<br>Se hace suministro e instalación de Válvula de Riez de Bronce de 2" frente a una galería que el señor Orlando retero se Resuelve se Suministran 2 nipples de 1" 1/2 de 5cm en acero inoxidable y 1 unión de 1" 1/2 se entrega a persona de Mantenimiento y encargado |                                                                                       |                                                                                              |               |   |                                               |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |                                                                                              |               |   |                                               |
| PREGUNTA                                                                                              |  | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                       |                                                                                              | OBSERVACIONES |   |                                               |
|                                                                                                       |  | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2                                                                                     | 3                                                                                            |               | 4 | 5                                             |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |                                                                                              |               |   | X El sistema fue observado satisfactoriamente |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |                                                                                              |               |   |                                               |
| 15. FIRMAS                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                       |                                                                                              |               |   |                                               |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 1) OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2) |                                                                                              |               |   |                                               |
| Nombre: Diego Ramirez Robiano                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Nombre: Rafael Forero                                                                 |                                                                                              |               |   |                                               |
| Cargo: Coordinador                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Cargo: Técnico                                                                        |                                                                                              |               |   |                                               |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 1) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2) |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SOIS                  |                                                                                              |               |   |                                               |
| Nombre:                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Nombre:                                                                               |                                                                                              |               |   |                                               |
| Cargo:                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Cargo:                                                                                |                                                                                              |               |   |                                               |



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

合流

NIT- 900.738.226-0





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

J. I. Juan XXIII

25-05-2026 – 25-05-2026-MEMORIA # 305

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Se realizó el suministro e instalación de un adaptador macho de 1 ½ una unión universal de 1 ½, 30 cm de tubo de PVC de 1 ½ teflón y pegamento. Con esto, se resolvió la situación de goteo detectada. El sistema se entrega a satisfacción del encargado en el sitio de la reparación.





|                                                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                               |   |                                                                                             |               |   |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---|---|
|                                                                                                                                           |  | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                 |   | Código: FOR-GIF-006<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo 12024010244 - 17/04/2024<br>Página: 1 de 1 |               |   |   |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN: 25/03/2026 DD MM AA                                                                                                |  | 2. CONSECUTIVO                                                                                                                                                                                                                |   |                                                                                             |               |   |   |
| 3. LOCALIDAD: Chaparral                                                                                                                   |  | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                                                                                                                                                                             |   | No. RADICADO: FECHA DEL RADICADO: DD MM AA                                                  |               |   |   |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO: Juan X XIII                                                                                         |  | 6. DIRECCION DEL CENTRO: Calle 65 B # 1-17                                                                                                                                                                                    |   | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                         |               |   |   |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIO LA UNIDAD OPERATIVA: 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas 3. Contratista de obra |  | 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                                                                                                                                   |   | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                                               |               |   |   |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS: FECHA INICIO: 05/05/2026 DD MM AA                                                                 |  | FECHA FINAL: DD MM AA                                                                                                                                                                                                         |   |                                                                                             |               |   |   |
| 12. DESCRIPCION GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                               |   |                                                                                             |               |   |   |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                                                                  |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO:                                                                                                                                                                                       |   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACION:                                                       |               |   |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                                                      |  | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:                                                                                                                                                                                               |   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS:                                                               |               |   |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                                                               |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:                                                                                                                                                                                       |   | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                       |               |   |   |
| 13. DESCRIPCION DE LOS TRABAJO REALIZADOS                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                               |   |                                                                                             |               |   |   |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                                                             |  | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                |   |                                                                                             |               |   |   |
|                                                                                                                                           |  | Suministro e instalación de adaptador macho de 1" 1/2 union universal 1" 1/2 30 cm de tubo de 1" 1/2, PVC, teflon, pegante se Resuelve situación de goteo Se entrega al encargado a satisfacción en el sitio de la Reparación |   |                                                                                             |               |   |   |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCION                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                               |   |                                                                                             |               |   |   |
| PREGUNTA                                                                                                                                  |  | CALIFICACION (siendo 1 malo y 5 excelente)                                                                                                                                                                                    |   |                                                                                             | OBSERVACIONES |   |   |
|                                                                                                                                           |  | 1                                                                                                                                                                                                                             | 2 | 3                                                                                           |               | 4 | 5 |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                               |   |                                                                                             |               | X |   |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.                                       |  |                                                                                                                                                                                                                               |   |                                                                                             |               | X |   |
| 15. FIRMAS                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                               |   |                                                                                             |               |   |   |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                                                       |  | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 3) / OPERARIO QUE ATENDIO LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2)                                                                                                                                       |   |                                                                                             |               |   |   |
| Nombre: Diana Paola Chaparro                                                                                                              |  | Nombre: Juico                                                                                                                                                                                                                 |   |                                                                                             |               |   |   |
| Cargo: Responsable                                                                                                                        |  | Cargo:                                                                                                                                                                                                                        |   |                                                                                             |               |   |   |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2)                                     |  | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                                                                                                                                                          |   |                                                                                             |               |   |   |
| Nombre:                                                                                                                                   |  | Nombre:                                                                                                                                                                                                                       |   |                                                                                             |               |   |   |





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

CDC Molino

24-06-2026 – 24-06-2026-MEMORIA # 306

Se atendió una emergencia debido al recalentamiento en la tubería de succión.

Se suministró e instaló lo siguiente:

1 adaptador macho de 1 ½

1 metro de tubo de 1 ½

1 codo de 90° de 1 ½

1 codo de 45° de 1 ½

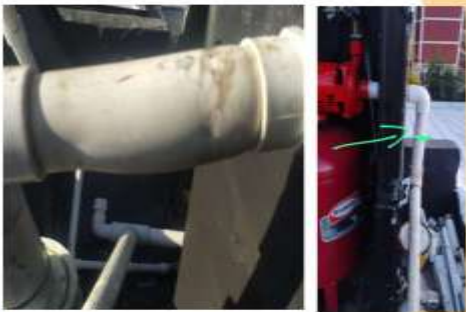
1 anillo de 1 ½

Pegamento para PVC, teflón y limpiador marca Eterna Se realizaron las pruebas de funcionamiento correspondientes y se registró la evidencia fotográfica y en video. El trabajo se entregó a entera satisfacción del encargado.





|                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <br>ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARIA DE INTERCOMUNICACION SOCIAL |  | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                        |                                                                                         | Código: FOR-GIF-006<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo 12024010244 - 17/04/2024<br>Página: 1 de 1 |  |  |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN: 24/06/2024                                                                                                                            |  | 2. CONSECUTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
| 3. LOCALIDAD: Reparto Urbis Urbis                                                                                                                            |  | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                         | No. RADICADO:                                                                               |  |  |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO: Cdc Melino                                                                                                             |  | FECHA DEL RADICADO:                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         | DD MM AA                                                                                    |  |  |
| 6. DIRECCION DEL CENTRO Calle 48 P. B19 C Sur 430                                                                                                            |  | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIO LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                             |  | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
|                                                                                                                                                              |  | 3. Contratista de obra                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                                                                  |  | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                                                                      |  | FECHA INICIO: 24/06/2024                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                         | FECHA FINAL: DD MM AA                                                                       |  |  |
| 12. DESCRIPCION GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                                           |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                                                                                     |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO:                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACION:                                                       |  |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                                                                         |  | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS:                                         |  |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                                                                                  |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                       |  |  |
|                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         | OTROS:                                                                                      |  |  |
| 13. DESCRIPCION DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                                                                                |  | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
|                                                                                                                                                              |  | Se atiende Emergencia por Maltrato de recalentamiento en la tubería de subsunción de suministro e instala 2 codos de 90 grado de 1 1/2, 1 codo de 90 grado de 1 1/2, 1 codo de 45 grado de 1 1/2, 1 anillo de 1 1/2 Pega PVC, tylon, Sempionda Eterna Se Realizan Pruebas de presion |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCION                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
| PREGUNTA                                                                                                                                                     |  | CALIFICACION (siendo 1 malo y 5 excelente)                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
|                                                                                                                                                              |  | 1 2 3 4 5                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                                                                               |  | X                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.                                                          |  | X                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
| OBSERVACIONES: Se realiza al encargado a Solucion                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
| 15. FIRMAS                                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                                                             |  |  |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | FIRMA DEL CONTRATISTA (Estrategia 3) / OPERARIO QUE ATENDIO LA SOLICITUD (Estrategia 2) |                                                                                             |  |  |
| Nombre: Xiomara C. Toro P.                                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Nombre: Rafael Toro                                                                     |                                                                                             |  |  |
| Cargo: Aux. pedagógico                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Cargo: Técnico                                                                          |                                                                                             |  |  |



## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Centro de Protección Social Bello Horizonte

20-06-2026 – 20-06-2026-MEMORIA # 307

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Se atendió la visita técnica solicitada por el señor Francisco San Juan. En presencia del señor Orlando, se verificó que las motobombas están correctamente ancladas y que la calibración de los presostatos se encuentra en su punto óptimo.

Se confirmó que el señor Orlando había apagado una de las motobombas bajo la percepción de que requería calibración. Al encender el equipo, el técnico validó la falla y determinó que no estaba relacionada con la calibración: la motobomba operaba en vacío debido a un problema en la válvula de pie.

Se procedió al desmontaje de dicha válvula y se comprobó un atascamiento en su filtro. Tras realizar la limpieza y las pruebas correspondientes, se verificó el correcto funcionamiento de la válvula. Finalmente, se reinstaló el componente, se cebó la motobomba y se encendieron los equipos, los cuales quedaron operando en sistema de alternancia sin novedades. Se reitera que el apagado previo del equipo fue efectuado por el señor Orlando y no por fallas del servicio anterior.

Al día de hoy, 20 de junio, el sistema de agua potable queda funcionando sin inconvenientes.

Observaciones: Queda pendiente el cambio de tubería. Se aclara que esta visita no aplica dentro de la garantía, debido a que las válvulas de pie no habían sido intervenidas previamente ni había presentado fallas en las visitas anteriores.



|                                                                                                                                                                      |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--|
|  <p>ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.<br/>SECRETARÍA DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS</p> |   | <p>PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br/>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Código: FOR-GF-006<br/>Version: 2<br/>Fecha:<br/>Página: 1 de 1</p> |  |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                                                                               |   | 20 - 06 - 2026                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2. CONSECUTIVO                                                         |  |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                                                                                        |   | San Cristobal                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                      |  |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                                                                                                |   | Centro de Protección Social, Bello horizonte                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | No. RADICADO:                                                          |  |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                                                                                              |   | calle 31D BIS SUR # 2+55 ESTE                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | FECHA DEL RADICADO: DD MM AA                                           |  |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                     |   | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                    |  |
| 3. Contratista de obra                                                                                                                                               |   | X                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |  |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                                                                          |   | Gouriyu                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                          |  |
| 11. PERÍODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                                                                              |   | FECHA INICIO: 20 - 06 - 2026                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | FECHA FINAL:                                                           |  |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                                                   |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |  |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                                                                                             | X | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO:                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN:                                  |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                                                                                 |   | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS:                                          |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                                                                                          |   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                  |  |
|                                                                                                                                                                      |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS                                |  |
|                                                                                                                                                                      |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS:                    |  |
|                                                                                                                                                                      |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | OTROS:                                                                 |  |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                           |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |  |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                                                                                        |   |                                                                                                       | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        |  |
| Cuarto de bombas de agua potable                                                                                                                                     |   |                                                                                                       | Se atiende visita por solicitud del señor Francisco San Juan. Visita en la cual se verifica con la presencia del señor Orlando, que las motobombas si estan ancladas y la calibración de los presostatos esta en su punto. Se confirma que el señor Orlando habia pagado una motobomba, según su percepción por falta de calibración. Al encenderla el técnico valida la falla y se confirma q no tiene nada q ver con calibración, la motobomba efectivamente marcha con funcionamiento al vacío, se valida y la falla se encuentra en la válvula de pie, se procede a desmontar y según pruebas y evidencia, se comprueba un atascamiento en el filtro de la válvula. Se procede a limpiarla y se vuelven a hacer pruebas y se comprueba q la válvula queda funcionando correctamente. Se instala nuevamente, se ceba motobomba, se prenden equipos y queda funcionando con alternancia sin ninguna novedad aparente. Se confirma entonces q, no habia fallas de calibración, las motobombas si estaban ancladas y la falla era una situación posterior al servicio entregado apago el equipo fue el señor Orlando. Hoy 20 de junio se deja sistema de agua potable funcionando sin problemas. |                                                                        |  |
| EL SISTEMA QUEDA EN OBSERVACION                                                                                                                                      |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |  |
| QUEDAN FUGAS DE AGUA Y EL TECNICO                                                                                                                                    |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |  |
| MANIFIESTA QUE SE DEBE CAMBIAR                                                                                                                                       |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |  |
| TUBERIA. LA BOMBA SE ARMO AL DIA                                                                                                                                     |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |  |
| SIGUIENTE AL QUEDAR EN VACIO.                                                                                                                                        |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |  |
| PREGUNTA                                                                                                                                                             |   | CALIFICACION (siendo 1 malo y 5 excelente)                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | OBSERVACIONES                                                          |  |
|                                                                                                                                                                      |   | 1 2 3 4 5                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |  |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                                                                                       |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | X                                                                      |  |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista                                                                   |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | X                                                                      |  |
| 15. FIRMAS                                                                                                                                                           |   |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                        |  |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                                                                                  |   |                                                                                                       | FIRMA DEL CONTRATISTA, ASISTENTE Y OPERARIO QUE ATENDIO LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                        |  |
| Nombre: ORLANDO ROMERO                                                                                                                                               |   |                                                                                                       | Nombre: ZAPATA TOVAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                        |  |
| Cargo: OPERARIO                                                                                                                                                      |   |                                                                                                       | Cargo: TECNICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                        |  |
| FIRMA DEL INTERVENOR QUE SUPERVISO LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2)                                                                 |   |                                                                                                       | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                        |  |
| Nombre:                                                                                                                                                              |   |                                                                                                       | Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                        |  |
| Cargo:                                                                                                                                                               |   |                                                                                                       | Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                        |  |



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

合流





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Centro Día Luz de Esperanza

23-06-2026 – 23-06-2026-MEMORIA # 308

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Se interviene el sistema de control del tablero contra incendio, cambio del tanque Hidrófilo, suministro de unión universal 1 pulgada, cambio de Logo Siemens, cambio de manómetro de 0 A 200 psi, reapretado de todos los puntos eléctrico del control, pruebas y puesto en marcha.





| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL                                     |                                                  | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                    | Código: FOR-GIF-006<br>Versión: 1<br>Fecha Memo: 2024110044 - 17/04/2024<br>Página 1 de 1       |    |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| 1. FECHA VERIFICACIÓN                                                                                 | DD MM AA                                         | 23 - Jun/20 - 26.                                                                             |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                    | 2. CONSECUTIVO                                                                                  |    |    |
| 2. LOCALIDAD                                                                                          | Eugatigua                                        |                                                                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4. FORMATO DE SOTICITUD ATENDIDO   | No RADICADO                                                                                     |    |    |
| 3. NOMBRE DEL CENTRO O STRE ATENDIDO                                                                  | CD. L2 DE ESPERAZA                               |                                                                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | FECHA DEL RADICADO                 | DD                                                                                              | MM | AA |
| 5. DIRECCION DEL CENTRO                                                                               | Cll. 31 - # 124 - 38.                            |                                                                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA |                                                                                                 |    |    |
| 5. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIO LA UNIDAD OPERATIVA                                       | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Placas |                                                                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3. Contralista de vera             |                                                                                                 |    |    |
| 8. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTO LA OBRA                                                            | GOURIYU SISTEMAS S.A.S                           |                                                                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 10. NUMERO DE CONTRATO Y AÑO       |                                                                                                 |    |    |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                                                                | FECHA INICIO                                     | DD                                                                                            | MM | AA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | FECHA FINAL                        | DD                                                                                              | MM | AA |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENIDOS                                                     |                                                  |                                                                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                    |                                                                                                 |    |    |
| SOPORTE TECNICO EQUIPOS HIDRONEUMATICOS                                                               | X                                                | SOPORTE TECNICO SISTEMA DETECCION HUMO                                                        |    | SOPORTE TECNICO SISTEMAS DE ELEVACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                    | GARANTIA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADES                                                         |    |    |
| SOPORTE TECNICO SISTEMAS ELECTRICOS                                                                   |                                                  | SOPORTE TECNICO HIDROSANITARIO                                                                |    | SOPORTE TECNICO SISTEMAS GAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                    | SOPORTE TECNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS                                               |    |    |
| SOPORTE TECNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                            |                                                  | SOPORTE TECNICO SISTEMAS FOTOWAITAICOS                                                        |    | SOPORTE TECNICO EXPIPOS ELECTROGENOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                    | OTROS                                                                                           |    |    |
| 12. DESCRIPCION DE LOS TRABAJO REALIZADOS                                                             |                                                  |                                                                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                    |                                                                                                 |    |    |
| Lugar especifico diuido se realizaran las obras (detalle de manera especifica)                        |                                                  |                                                                                               |    | Trabajos realizados (agregas filas segus considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                    |                                                                                                 |    |    |
| CUARTO DE MOTOBOMBA -                                                                                 |                                                  |                                                                                               |    | Se interviene el sistema de control del tablero contraincendio, cambio del tomque. tablero de control. Hidroflo, suministro de union universal 1" pu del sistema contraincendio, cambio de Logo Siemens, cambio de candio. monómetro de 0A 200PSI, reapretado de TK. 100 Lits. todos los puntos eléctrico del control; Se brindan instrucciones de operación básica del sistema. Reprobados y puesto en Marcha |                                    |                                                                                                 |    |    |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCION                                                                          |                                                  |                                                                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                    |                                                                                                 |    |    |
| PREGUNTA                                                                                              | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)       |                                                                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                    | OBSERVACIONES                                                                                   |    |    |
|                                                                                                       | 1                                                | 2                                                                                             | 3  | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5                                  |                                                                                                 |    |    |
| 1. Califique el aseo y ambr durante la setocción del servicio                                         |                                                  |                                                                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | X                                  | NOTA: Se recomienda instalar una transferencia automatica. Encender la planta y et. periodia g. |    |    |
| 2. Califique la cortesia y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contranta      |                                                  |                                                                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | X                                  |                                                                                                 |    |    |
| 15. FIRMAS                                                                                            |                                                  |                                                                                               |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                    |                                                                                                 |    |    |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                   |                                                  |                                                                                               |    | FIRMA DEL CONTRATISTA (ELEGATGIA 1) / OPERARIO QUE ATENDIO LA SOLICITDO (ESTRATEGIA 2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                    |                                                                                                 |    |    |
| Nombre: Katherine Montenegro C.I.                                                                     |                                                  |                                                                                               |    | Nombre: Juan Fina                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                    |                                                                                                 |    |    |
| Cargo: Paternon Social                                                                                |                                                  |                                                                                               |    | Cargo: electricista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                    |                                                                                                 |    |    |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 2) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2) |                                                  |                                                                                               |    | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                    |                                                                                                 |    |    |
| Nombre:                                                                                               |                                                  |                                                                                               |    | Nombre: Francisco Sangua                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                    |                                                                                                 |    |    |
| Cargo:                                                                                                |                                                  |                                                                                               |    | Cargo: Apoyo Area de Optimización S.P.F.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                    |                                                                                                 |    |    |



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

合流



## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Hogar de Paso Los Mártires - Casa Amarilla

26-06-2026 – 26-06-2026-MEMORIA # 309

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Suministro e instalación de válvula cheque de 2 pulgadas del lado de la descarga de la motobomba # 1. Pruebas de funcionamiento, se entrega a satisfacción al encargado.

Observaciones: Se realizo cambio de sello mecánico a bomba # 1 por garantía. Compromiso de 19/06/26





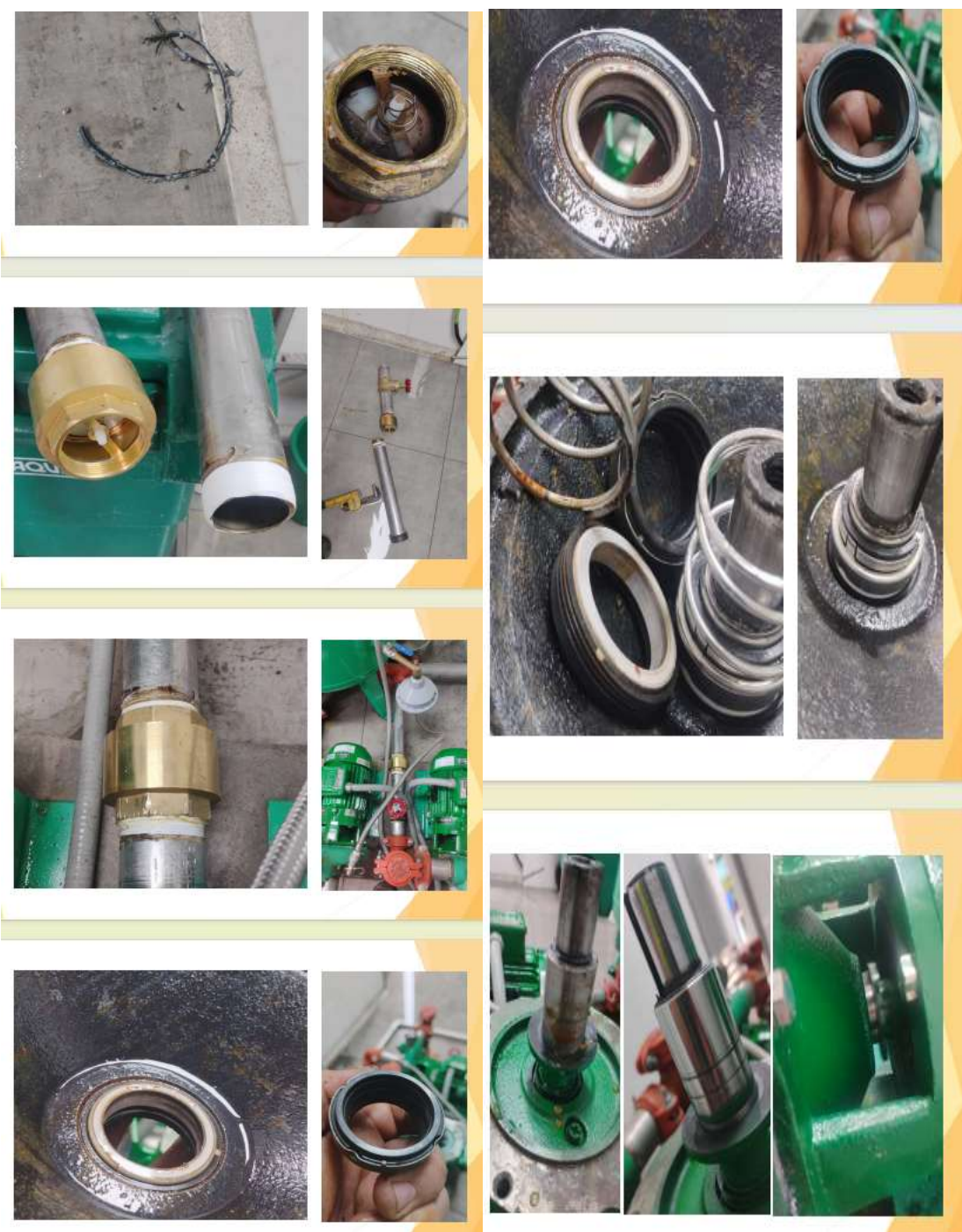
# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

合流

| PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA                                                                                                              |                                                   | FORMATO RECIBO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                    |                                                                                         |   |   |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---------------|
| <br>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL |                                                   | Código: FOR-GIF-008<br>Versión: 2<br>Fecha: Mayo 2024/05/24 - 17/04/2024<br>Página: 1 de 1                                                        |                                                                                         |   |   |               |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                                                                 | DD MM AA 26/06/26                                 | 2. CONSECUTIVO:                                                                                                                                   |                                                                                         |   |   |               |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                                                                          | Los Partes                                        | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                                                                                                 |                                                                                         |   |   |               |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                                                                                  | Hogar de paso Los Morales                         | No RADICADO                                                                                                                                       |                                                                                         |   |   |               |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                                                                                                                               | Cra 186 #23A-41                                   | FECHA DEL RADICADO:                                                                                                                               |                                                                                         |   |   |               |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                       | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas | DD MM AA                                                                                                                                          |                                                                                         |   |   |               |
| 3. Contratista de obra:                                                                                                                                |                                                   | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                               |                                                                                         |   |   |               |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                                                            |                                                   | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                                                                                                     |                                                                                         |   |   |               |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                                                                | FECHA INICIO: DD MM AA                            | FECHA FINAL: DD MM AA                                                                                                                             |                                                                                         |   |   |               |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                                     |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                                         |   |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROPNEUMÁTICOS                                                                                                               |                                                   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO                                                                                                            |                                                                                         |   |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS                                                                                                                    |                                                   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN                                                                                                              |                                                                                         |   |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                                                                             |                                                   | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO                                                                                                                    |                                                                                         |   |   |               |
|                                                                                                                                                        |                                                   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS                                                                                                                      |                                                                                         |   |   |               |
|                                                                                                                                                        |                                                   | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS                                                                                                              |                                                                                         |   |   |               |
|                                                                                                                                                        |                                                   | OTROS:                                                                                                                                            |                                                                                         |   |   |               |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                             |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                                         |   |   |               |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                                                                          |                                                   | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                    |                                                                                         |   |   |               |
| Cambio de bombas                                                                                                                                       |                                                   | Suministro e instalación de válvula cheque de 2" lado descarga maldonbomba #3. Pruebas de funcionamiento, se entrega a satisfacción al encargado. |                                                                                         |   |   |               |
|                                                                                                                                                        |                                                   | Observación: Se realiza cambio de sello mecánico a bomba #1 por garantía. Compras de 19/06/26                                                     |                                                                                         |   |   |               |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                                                                           |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                                         |   |   |               |
| PREGUNTA                                                                                                                                               | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)        |                                                                                                                                                   |                                                                                         |   |   | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                                        | 1                                                 | 2                                                                                                                                                 | 3                                                                                       | 4 | 5 |               |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                                                                         |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                                         |   |   |               |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.                                                    |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                                         |   |   |               |
| 15. FIRMAS                                                                                                                                             |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                                         |   |   |               |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                                                                    |                                                   |                                                                                                                                                   | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 1) / OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2) |   |   |               |
| Nombre: FABIO ANDRÉS CORREDO                                                                                                                           |                                                   |                                                                                                                                                   | Nombre: Juan José                                                                       |   |   |               |
| Cargo: TEC. ADMON                                                                                                                                      |                                                   |                                                                                                                                                   | Cargo: electricista                                                                     |   |   |               |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2)                                                  |                                                   |                                                                                                                                                   | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                    |   |   |               |
| Nombre:                                                                                                                                                |                                                   |                                                                                                                                                   | Nombre:                                                                                 |   |   |               |
| Cargo:                                                                                                                                                 |                                                   |                                                                                                                                                   | Cargo:                                                                                  |   |   |               |
| 16. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA (OBLIGATORIO)                                                                                                                |                                                   |                                                                                                                                                   |                                                                                         |   |   |               |





## **N°9 CONT 9531-2025 SDIS**

Jardín Social Los Urapanes

13-07-2026 – 13-07-2026-MEMORIA # 310

**CAMBIO DE TUBERIA DE PVC A INOX**





|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                              |   |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---|---------------|
| <br>ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL                                                                                                                                                                                              |                                            | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         | Código: FOR-GF-006<br>Versión: 2<br>Fecha:<br>Página: 1 de 1 |   |               |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                            | 15 - 07 - 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                         | 2. CONSECUTIVO                                               |   |               |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                            | CIUDAD BOLIVAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                         | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                            |   |               |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                            | JARDIN SOCIAL URAPANES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                         | No. RADICADO:                                                |   |               |
| 6. DIRECCION DEL CENTRO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                            | KR 18 A # 80 82 SUR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         | FECHA DEL RADICADO:                                          |   |               |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIO LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                            | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas<br>3. Contratista de obra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                         | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                          |   |               |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                            | Gouriyu Sitemas SAS 9007382260                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                         | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                |   |               |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                            | FECHA INICIO: 13 - 07 - 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                         | FECHA FINAL: 15 - 07 - 2026                                  |   |               |
| 12. DESCRIPCION GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                              |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                            | X SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACION                         |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                            | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS:          |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                            | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                        |   |               |
| 13. DESCRIPCION DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                              |   |               |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                            | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                         |                                                              |   |               |
| Cuarto de bombas de agua potable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                            | Retiro de tubería pvc de la línea de descarga y succión del sistema de agua potable. Suministro e instalación de tubería en acero inoxidable, 2 adaptadores macho de 2", 2 niple de 2" de 12.5cm, 1 universal de 2", 1 registro de 2", 1 niple de 2" de 39cm, 2 codos de 2", 1 niple de 2" de 85cm, 1 niple de 2" de 14cm, 1 niple de 2" de 65cm, 1 unión de 2", válvula de pie de 2", gastop, teflon. Se purgan motobombas y se deja sistema de Agua Potable funcionando. Se entrega a persona encargada. Se toman evidencias y se hacen pruebas de funcionamiento. |                                                                                         |                                                              |   |               |
| Observación: Se evidencia que una de las bombas presenta fallas de presión y no se encuentra en funcionamiento óptimo. Asimismo, está pendiente la instalación de las baldosas en la pared intervenida por la reparación de la tubería. La entrega de la intervención queda sujeta a la validación y aprobación por parte del ingeniero de la SDIS. |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                              |   |               |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                              |   |               |
| PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CALIFICACION (siendo 1 malo y 5 excelente) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                              |   | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1                                          | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 3                                                                                       | 4                                                            | 5 |               |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                              | X |               |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.                                                                                                                                                                                                                                                 |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                              | X |               |
| 15. FIRMAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |                                                              |   |               |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 3) / OPERARIO QUE ATENDIO LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2) |                                                              |   |               |
| Nombre: Yolanda Patricia Molano Segura                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Nombre: Rafael Enrique Tovar                                                            |                                                              |   |               |
| Cargo: Coordinadora Jardín Social Urapanes                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Cargo: Tecnico Operativo                                                                |                                                              |   |               |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2)                                                                                                                                                                                                                                               |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                    |                                                              |   |               |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Nombre:                                                                                 |                                                              |   |               |
| Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Cargo:                                                                                  |                                                              |   |               |



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

合流





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0







## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

J. I. La Cabaña

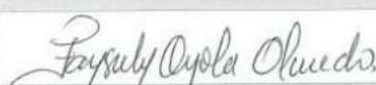
1-07-2026 – 6-07-2026-MEMORIA # 311

**CUARTO DE ELECTROBOMBAS** - SISTEMA DE AGUA POTABLE - SE REALIZA MANTENIMIENTO CORRECTIVO, ELECTROBOMBA DE 3.0 HP BOMBA ELECTRICA, SE REALZA DESMONTE ELECTRICO, HIDRAULICO TRANSLADO AL TALLER PINTURA GENERAL, SECADO BARNIZDO, MANTENIMIENTO BOBINADO, BALANCEO DE EJE, SELLO MECANICO, EMPAQUE, RODAMIENTOS.SUMINISTRO DE UN CODO DE 1 1/2, UN TERMINAL MACHO 1 1/4,UNA REDUCCION DE 1 1/2 A 1 1 /4 ,PUESTA EN FUNCIONAMIENTO EN SEDE , SERIAL N/A



| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ S.A.                                                                         |                                                   | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                         | Código: FOR-GF-006                                  |           |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------|---------------|
| SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL                                                                      |                                                   | FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                         | Versión: 2                                          |           |               |
|                                                                                                       |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         | Fecha: Memo 0204010244 - 17/04/2024                 |           |               |
|                                                                                                       |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         | Página: 1 de 1                                      |           |               |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                | DD MM AA                                          | 6-Julio-2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         | 2. CONSECUTIVO                                      |           |               |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                         | Bosa La Cabaña                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                                       | Nº RADICADO:                                        |           |               |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                                 | J.I. La Cabaña                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | FECHA DEL RADICADO:                                                                     | DD MM AA                                            |           |               |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                               |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                     |                                                     |           |               |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA:                                      | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                     |           |               |
|                                                                                                       | 3. Contratista de obra                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | X                                                                                       |                                                     |           |               |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                           | GOURIYU SISTEMAS S.A.S                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                       | 9531-2025 |               |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                               | FECHA INICIO:                                     | DD MM AA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | FECHA FINAL:                                                                            | DD MM AA                                            |           |               |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                    |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                     |           |               |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                              | X                                                 | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN:                                                   | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS             |           |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                  |                                                   | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS:                                                           | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS: |           |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                           |                                                   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                   | OTROS:                                              |           |               |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                            |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                     |           |               |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                         |                                                   | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |                                                     |           |               |
| CUARTO DE MOTOBOMBAS.                                                                                 |                                                   | Se desmonta la bomba. Se lleva a taller, se pr sistema de agua potable para desarmar, se mete al horno para su respectivo secado, cambio de cello mecanico Electro Bomba H.P.3. cambio de 2 rodamientos, suministro de un cable pvc 1/2, 1 terminal macho. 1/4, 1 una reducción de 1/2 A. 1/4, se regresa la bomba a su sitio se hace prueba y puesta en marcha. |                                                                                         |                                                     |           |               |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                          |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                     |           |               |
| PREGUNTA                                                                                              | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                     |           | OBSERVACIONES |
|                                                                                                       | 1                                                 | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3                                                                                       | 4                                                   | 5         |               |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                        |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                     | X         |               |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.   |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                     | X         |               |
| 15. FIRMAS                                                                                            |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                         |                                                     |           |               |
| Firma del responsable del centro o persona que solicitó el servicio                                   |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Firma del contratista (Estrategia 3) / Operario que atendió la solicitud (Estrategia 2) |                                                     |           |               |
| Nombre: Faysuly Oyola Olmedo                                                                          |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Nombre: Roberto GARCIA A.                                                               |                                                     |           |               |
| Cargo: Responsable                                                                                    |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Cargo: ELECTROMECHANICO                                                                 |                                                     |           |               |
| Firma del interventor que supervisó la obra (Estrategia 3) / Residente de la localidad (Estrategia 2) |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Firma de supervisor o apoyo a la supervisión del contrato de la SOIS                    |                                                     |           |               |
| Nombre:                                                                                               |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Nombre:                                                                                 |                                                     |           |               |
| Cargo:                                                                                                |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Cargo:                                                                                  |                                                     |           |               |



|                                                                                                                                                                               |                                                                                      |                                   |                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <br>MINISTERIO DEL INTERIOR<br>SECRETARÍA DE SEGURIDAD<br>DIRECCIÓN DE IDENTIFICACIÓN SOCIAL | PROCESO: PROCESO DE BIENES Y SERVICIOS<br>FORMATO: SALIDA DE EQUIPOS                 | CODIGO No.<br>FECHA:<br>PÁGINA:   | FOR-GIF-006<br>MEMO 2024010244-17/04/2024<br>1 DE 1 |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                                                                                        | 1-Julio-2026                                                                         | 2. CONSECUTIVO                    |                                                     |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                                                                                                 | Bosa la cabana                                                                       | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO: | No. RADICADO:<br>FECHA DEL RADICADO: DD MM AA       |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                                                                                                         | J.I. La Cabana                                                                       |                                   |                                                     |
| 6. DIRECCION DEL CENTRO                                                                                                                                                       |                                                                                      |                                   |                                                     |
| 8. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                                                                                   | GOURIYU SISTEM S.A.S                                                                 | 9. No. Contrato y Año.            | 9531-2025                                           |
| 10. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                                                                                       | FECHA INICIO:                                                                        | FECHA FINAL:                      |                                                     |
| 11. DESCRIPCION DE LA SALIDA DE EQUIPOS                                                                                                                                       |                                                                                      |                                   |                                                     |
| EQUIPOS                                                                                                                                                                       | SISTEMAS                                                                             | CAPACIDAD                         | SERIAL                                              |
| ELECTROBOMBA                                                                                                                                                                  |                                                                                      |                                   |                                                     |
| Cuarto de electro bomba                                                                                                                                                       | sistema de agua potable                                                              | 3Hp                               | N/A.                                                |
| Electro Bomba                                                                                                                                                                 |                                                                                      |                                   |                                                     |
| SIEMENS. 3Hp                                                                                                                                                                  |                                                                                      |                                   |                                                     |
| 220 voltios 1φ.                                                                                                                                                               |                                                                                      |                                   |                                                     |
|                                                                                                                                                                               |                                                                                      |                                   |                                                     |
|                                                                                                                                                                               |                                                                                      |                                   |                                                     |
|                                                                                                                                                                               |                                                                                      |                                   |                                                     |
| 12. FIRMAS                                                                                                                                                                    |                                                                                      |                                   |                                                     |
|                                                                                            |  |                                   |                                                     |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO, O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                                                                                          | FIRMA DEL CONTRATISTA / OPERARIO QUE ATENDIO LA SOLICITUD                            |                                   |                                                     |
| Nombre: Faysuly Oyola Oluedo                                                                                                                                                  | Nombres: RODOLFO GARCES                                                              |                                   |                                                     |
| Cargo: Responsable                                                                                                                                                            | Cargo: ELECTROMECANICO                                                               |                                   |                                                     |
|                                                                                                                                                                               |                                                                                      |                                   |                                                     |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA                                                                                                                                   | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SOIS                 |                                   |                                                     |
| Nombre:                                                                                                                                                                       | Nombre:                                                                              |                                   |                                                     |
| Cargo:                                                                                                                                                                        | Cargo:                                                                               | - SUBDIRECCIÓN DE PLANTAS FÍSICAS |                                                     |





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Jardín Infantil Ciudad de Bogotá - Centro Amar Kennedy

26-05-2026 – 22-06-2026-MEMORIA # 312

**CUARTO DE ELECTROBOMBAS** - SISTEMA DE AGUA POTABLE - SE REALIZA MANTENIMIENTO CORRECTIVO, ELECTROBOMBA DE 5.0 HP BOMBA ELECTRICA, SE REALZA DESMONTE ELECTRICO, HIDRAULICO TRANSLADO AL TALLER PINTURA GENERAL, SECADO BARNIZDO, MANTENIMIENTO BOBINADO, BALANCEO DE EJE, SELLO MECANICO, EMPAQUE, RODAMIENTOS.SUMINISTRO DE IMPULSOR, PUESTA EN FUNCIONAMIENTO EN SEDE, **SERIAL 2305092015**

|                                                                     |                                              |                                                                      |            |                                   |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------|-----------------------------------|
|                                                                     | PROCESO: PROCESO DE BIENES Y SERVICIOS       |                                                                      | CODIGO No. | FOR-GIF-006                       |
|                                                                     | PROCEDIMIENTO: GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA |                                                                      | VERSIÓN:   | 2                                 |
|                                                                     | FORMATO: SALIDA DE EQUIPOS                   |                                                                      | FECHA:     | Memo I2024010244-17/04/2024       |
|                                                                     |                                              |                                                                      | PÁGINA:    | 1 de 1                            |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                              | 26 de Mayo                                   |                                                                      |            | 2. CONSECUTIVO                    |
| 3. LOCALIDAD:                                                       | JI CIUDAD DE BOGOTÁ                          |                                                                      |            | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO: |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                               | CENTRO AMAR                                  |                                                                      |            | FECHA DEL RADICADO:               |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                                            | GOURIYU SISTEM S.A.S.                        |                                                                      |            | 9. No. Contrato y Año:            |
| 10. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                             | FECHA INICIO:                                | FECHA FINAL:                                                         | 9931-2025  |                                   |
| 11. DESCRIPCIÓN DE LA SALIDA DE EQUIPOS                             |                                              |                                                                      |            |                                   |
| EQUIPOS                                                             | SISTEMAS                                     | CAPACIDAD                                                            | SERIAL     |                                   |
| Motobombas                                                          | Agua potable                                 | 3 Hp                                                                 | 2305092015 |                                   |
| 12. FIRMAS                                                          |                                              |                                                                      |            |                                   |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO |                                              | FIRMA DEL CONTRATISTA / OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD            |            |                                   |
| Nombre: <i>Diego Gomez</i>                                          |                                              | Nombre: <i>Leon Fierl</i>                                            |            |                                   |
| Cargo: <i>Dux. Adm.</i>                                             |                                              | Cargo: <i>Electromecánico</i>                                        |            |                                   |
| FIRMA DEL INTERVENOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA                          |                                              | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATÓ DE LA SOIS |            |                                   |
| Nombre:                                                             |                                              | Nombre:                                                              |            |                                   |
| Cargo:                                                              |                                              | Cargo: - SUBDIRECCIÓN DE PLANTAS FÍSICAS                             |            |                                   |



|                                                                                                                                                                                       |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                                                      |   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|  <p>ACCIÓN SOCIAL<br/>DE DESARROLLO<br/>HUMANO DE LA UNIVERSIDAD COLOMBIANA</p>                      |                                             | <p>PROCESO PROCESO DE INFRAESTRUCTURA FISICA<br/>FORNITO RECURSO A SATISFACCION DE MOVIMIENTO</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                       | <p>Código: PCN-CIF-036<br/>Versión: 3<br/>Fecha: Nueva: 2024/03/04 - 17:04:05<br/>Página: 1 de 1</p> |   |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                 | DD MM AA                                    | 22/06/26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2. CONSECUTIVO                                                                        |                                                                                                      |   |
| 3. LOCALIDAD                                                                                                                                                                          | Kennedy                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 4. FORMATO DE SOLICITUD                                                               | Nº RADICADO                                                                                          |   |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE                                                                                                                                                           | SI Ciudad de Bogotá, Centro                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | FECHA DEL RADICADO                                                                    | DD MM AA                                                                                             |   |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                                                                                                               | Cra 80 #43-43                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 7. TELEFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA                                                    |                                                                                                      |   |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIO LA UNIDAD OPERATIVA                                                                                                                       | 3. Técnicos de la Subensión de Planta Plazo |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 3. Contratista de obra                                                                |                                                                                                      |   |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA                                                                                                                                            |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO                                                          |                                                                                                      |   |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                                                                                                                                                | FECHA INICIO:                               | DD MM AA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | FECHA FINAL:                                                                          | DD MM AA                                                                                             |   |
| 13. DESCRIPCIÓN CONISAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                                                                    |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                                                      |   |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS                                                                                                                                               | SOPORTE TÉCNICO EGTIM (DETECCIÓN HUMO)      | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELECCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS                                               |                                                                                                      |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELECTRICOS                                                                                                                                                   | SOPORTE TÉCNICO HIDROALANTARIO              | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS SAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRANCENIDOS                                      |                                                                                                      |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                                                                                                            | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS      | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | OTROS:                                                                                |                                                                                                      |   |
| 13. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO REALIZADO                                                                                                                                                 |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                                                      |   |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalla de manera específica)                                                                                                         |                                             | Trabajos realizados (agregue Mes regue cantidad pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                       |                                                                                                      |   |
| Cuarta de bombas                                                                                                                                                                      |                                             | <p>MANTENIMIENTO CORRECTIVO GENERAL DE MOTOBOMBA ELÉCTRICA DE 5HP SERIAL 2305092015 SISTEMA AGUA POTABLE; CON: DESCONEXIÓN ELÉCTRICA E HIDRÁULICA, DESMONTE, TRASLADO AL TALLER, DESARME, MANTENIMIENTO general en taller, cambio de rodamientos, sellos, empaques, reasistado de bobinado, secado en horno, limpieza, barnizado y Mto pintura. Suministro e instalacion de impulsor. RETORNO AL CENTRO E INSTALACION. Se entrega a satisfacción al encargado, sistema de agua potable, pruebas de funcionamiento. Nota: se observa pequeña fuga</p> |                                                                                       |                                                                                                      |   |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                                                                                                          |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                                                      |   |
| PREGUNTA                                                                                                                                                                              | CALIFICACIÓN (suma 1 a 5 y 3 cociente)      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                                                      |   |
| 1. Califique el tipo y orden durante la ejecución del servicio                                                                                                                        | 1                                           | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 3                                                                                     | 4                                                                                                    | 5 |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista                                                                                    |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       | X                                                                                                    |   |
| <p>Nota: se observa pequeña fuga en chasis universal lado Social, para corregir debe corregir vaciado de tanque de Almacenamiento y pendiente corregir fuga lado de motobombas #4</p> |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                                                      |   |
| 15. FIRMAS                                                                                                                                                                            |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                                                      |   |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                                                                                                   |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 3) OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2) |                                                                                                      |   |
| Nombre: Duvio Gomez                                                                                                                                                                   |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Nombre: Juan Fernal                                                                   |                                                                                                      |   |
| Cargo: S-X. Sdtuo                                                                                                                                                                     |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Cargo: electricista                                                                   |                                                                                                      |   |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 4) / RESIDENTE EN LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 6)                                                                                 |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SOIS                  |                                                                                                      |   |
| Nombre:                                                                                                                                                                               |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Nombre:                                                                               |                                                                                                      |   |
| Cargo:                                                                                                                                                                                |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Cargo:                                                                                |                                                                                                      |   |
| 16. EVIDENCIA INFORMÁTICA (OBLIGATORIO)                                                                                                                                               |                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                       |                                                                                                      |   |





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

合流





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Centro Integrante Externo Grupo 6 (antes cc ángeles)

24-06-2026 – 25-06-2026-MEMORIA # 313

**CUARTO DE ELECTROBOMBAS** - SISTEMA DE AGUA POTABLE - SE REALIZA MANTENIMIENTO CORRECTIVO, ELECTROBOMBA DE 5.0 HP BOMBA ELECTRICA, SE REALZA DESMONTE ELECTRICO, HIDRAULICO TRANSLADO AL TALLER PINTURA GENERAL, SECADO BARNIZDO, SE REALIZA REBOBINADO DEL MOTOR, BALANCEO DE EJE, SELLO MECANICO, EMPAQUE, RODAMIENTOS, SUMINISTRO E INSTALACION DE CONDESADOR PUESTA EN FUNCIONAMIENTO EN SEDE, **SERIAL 1911291037**



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

合流

| PROCESO: PROCESO DE BIENES Y SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                    |        | CODIGO No: PGR-GP-008                                                |                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| PROCEDIMIENTO: GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA                                                                                                                                                                                                                              |        | VERSION: 2                                                           |                                                    |
| FORMATO: CHECK LIST PARA MANTENIMIENTO PREVENTIVO EVENTUAL DEL SISTEMA HIDRONEUMATICO                                                                                                                                                                                     |        | FECHA: Mayo 2024/02/44-11/04/2024                                    |                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |        | PAGINA: 1 de 1                                                       |                                                    |
| 1. PERSONA VERIFICACION: 24/08/26                                                                                                                                                                                                                                         |        | 2. COMERCIO:                                                         |                                                    |
| 3. LOCALIDAD: Engativá                                                                                                                                                                                                                                                    |        | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO: No RECIBIDO                        |                                                    |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O BODE ATENDIDO: C.E. Grupo 6                                                                                                                                                                                                                        |        | FECHA DE RECIBIDO: 02/05/24                                          |                                                    |
| 6. DIRECCION DEL CENTRO: CL. 71A # 95-31                                                                                                                                                                                                                                  |        | 7. No. Contrato y Año: 8891-000                                      |                                                    |
| 8. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTO LA OBRA: GOURIYU SISTEMAS S.A.S                                                                                                                                                                                                        |        |                                                                      |                                                    |
| 9. PERIODO DE REALIZACION DE TRABAJOS: FECHA INICIO: FECHA FINAL:                                                                                                                                                                                                         |        |                                                                      |                                                    |
| II. DESCRIPCION DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                                |        |                                                                      |                                                    |
| ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                 | CUMPLE |                                                                      | OBSERVACIONES                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           | SI     | NO                                                                   |                                                    |
| 1. Traslado al Centro o Sede para llevar a cabo una revisión general de los sistemas.                                                                                                                                                                                     | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 2. Realizar el test de prueba del funcionamiento de las motobombas.                                                                                                                                                                                                       | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 3. Verificar rangos de presión en las tuberías.                                                                                                                                                                                                                           | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 4. Verificar variables eléctricas: Tensión (volts), Corriente (amperios), en los respectivos elevadores y circuitos eléctricos.                                                                                                                                           | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 5. Revisar, verificar y ajustar el funcionamiento de los diferentes componentes del equipo (presostatos, switch flotador por alto y bajo nivel, flotador mecánico, válvulas de control y seguridad, cargador de aire, tanques hidraúlicos, alarmas, salidas, manómetros). | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 6. Revisar y probar los componentes eléctricos del tablero de control (guarda motor, térmico, contactores), ajustar tablero y relé.                                                                                                                                       | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 7. Diagnosticar ruidos anormales de los motores, revisar empaquetaduras y sellos mecánicos para detectar fugas.                                                                                                                                                           | ✓      |                                                                      | motobomba #2 en corto circuito o centrifugo dañado |
| 8. Ajustar los cables de las bombas de los motores, presostatos y tablero de control (buenos testigos o pilas).                                                                                                                                                           | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 9. Medir continuidad en el flotador eléctrico y presostatos.                                                                                                                                                                                                              | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 10. Revisar y verificar tuberías de succión, válvulas de pie, tuberías de descarga y distribución (obstrucciones, escapes, detección, fallas de diseño).                                                                                                                  | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 11. Revisar impulsiones o tuberías de motobombas, acoples y cuerpos (no deben presentar grietas, poros o fisuras).                                                                                                                                                        | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 12. Efectuar labores de limpieza de los componentes, partes electrónicas y demás actividades necesarias.                                                                                                                                                                  | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 13. Verificar el buen estado de las bases y anclaje de los motores.                                                                                                                                                                                                       | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 14. Calibrar y poner a punto los sistemas para su óptimo funcionamiento.                                                                                                                                                                                                  | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 15. Entregar al encargado las instrucciones de operación, tablas de alarma y acciones ante emergencias.                                                                                                                                                                   | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 16. Realizar revisiones y correcciones adicionales que el técnico considere pertinentes.                                                                                                                                                                                  |        | ✓                                                                    |                                                    |
| 17. En caso necesario, presentar un informe y evaluación técnica detallando materiales y mano de obra requeridos.                                                                                                                                                         |        | ✓                                                                    |                                                    |
| 18. Tomar registro fotográfico de lo más relevante del servicio.                                                                                                                                                                                                          | ✓      |                                                                      |                                                    |
| 19. Diligenciar el cupón del servicio con este folio, con nombre, cargo y firma del encargado y del técnico.                                                                                                                                                              | ✓      |                                                                      |                                                    |
| III. FIRMAS                                                                                                                                                                                                                                                               |        |                                                                      |                                                    |
| Firma del responsable del centro o persona que solicita el servicio                                                                                                                                                                                                       |        | Firma del responsable o persona que autoriza la solicitud            |                                                    |
| Nombre: Eliana Domínguez                                                                                                                                                                                                                                                  |        | Nombre: Juan Luis                                                    |                                                    |
| Cargo: coordinadora                                                                                                                                                                                                                                                       |        | Cargo:                                                               |                                                    |
| Firma del interventor que supervisa la obra                                                                                                                                                                                                                               |        | Firma de supervisor o apoyo a la supervisión del contrato de la obra |                                                    |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                   |        | Nombre:                                                              |                                                    |
| Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                    |        | Cargo:                                                               |                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                           |        | SUBSECCIÓN DE PLANTAS FÍSICAS                                        |                                                    |



[illegible]

|                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |                                                                                           |                |   |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---|---------------|
| <br><b>MINISTERIO DE INFRAESTRUCTURA</b><br><small>SECRETARÍA DE INGENIERÍA Y OBRAS PÚBLICAS</small> |  | <b>PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA</b><br><b>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |    | Código: PDR-GF-008<br>Versión: 2<br>Fecha: Mayo 2024/03/24 - 17/04/2024<br>Página: 1 de 1 |                |   |               |
|                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |                                                                                           |                |   |               |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                                                                                                |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | MM | AA                                                                                        | 2. CONSECUTIVO |   |               |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                                                                                                         |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | MM                                                                                        | AA             |   |               |
| 3. NOMBRE DEL CENTRO O BODEGA ATENDIDO:                                                                                                                                               |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | MM                                                                                        | AA             |   |               |
| 3. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                                                                                                                                                              |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | MM                                                                                        | AA             |   |               |
| 3. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                      |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | MM                                                                                        | AA             |   |               |
| 3. TÉCNICOS DE LA SUBDIRECCIÓN DE PLANTAS FÍSICAS:                                                                                                                                    |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | MM                                                                                        | AA             |   |               |
| 3. CONTRATISTA DE OBRA:                                                                                                                                                               |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | MM                                                                                        | AA             |   |               |
| 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                                                                                                                                     |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | MM                                                                                        | AA             |   |               |
| 5. TELEFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                                                                                                                   |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | MM                                                                                        | AA             |   |               |
| 6. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                                                                                           |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | MM                                                                                        | AA             |   |               |
| 7. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                                                                                                |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | MM                                                                                        | AA             |   |               |
| FECHA INICIO:                                                                                                                                                                         |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | MM                                                                                        | AA             |   |               |
| FECHA FINAL:                                                                                                                                                                          |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | MM                                                                                        | AA             |   |               |
| 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                                                                                                                                         |  | DD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |    | MM                                                                                        | AA             |   |               |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |                                                                                           |                |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRO-PNEUMÁTICOS:                                                                                                                                            |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN:                                                     |                |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                                                                                                  |  | SOPORTE TÉCNICO HIDRO-SANITARIO:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS:                                        |                |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                                                                                                           |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |    | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                     |                |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE ELEVACIÓN:                                                                                                                                                |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE GAS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |    | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS:                                        |                |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE GAS:                                                                                                                                                      |  | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |    | OTROS:                                                                                    |                |   |               |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |                                                                                           |                |   |               |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica):                                                                                                        |  | Trabajos realizados (agregar filas según considere pertinente):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |                                                                                           |                |   |               |
| Cuarto de bombas                                                                                                                                                                      |  | Mantenimiento correctivo general de motorbomba eléctrica 5 HP Serial 191129/037. Sistema agua potable con: desconexión eléctrica e hidráulica, desmonte de tubería de tubería de tubería, mantenimiento general en tuberías, cambio de rodapiés, sifón, purgas, hidrobombas, Sistema de hornos, limpieza de tuberías y tuberías. Se entregó al centro e instalación. Se entregó a satisfacción al encargado. Sistema de agua potable. Trucos de funcionamiento. |    |                                                                                           |                |   |               |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |                                                                                           |                |   |               |
| PREGUNTA                                                                                                                                                                              |  | CALIFICACIÓN (siendo 1 mala y 5 excelente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |    |                                                                                           |                |   | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                                                                       |  | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2  | 3                                                                                         | 4              | 5 |               |
| 1. Califique el uso y orden durante la ejecución del servicio                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |                                                                                           |                |   |               |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista                                                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |                                                                                           |                |   |               |
| 15. FIRMAS                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |                                                                                           |                |   |               |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                                                                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 1) / OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2)   |                |   |               |
| Nombre: <i>Hector Quiroga</i>                                                                                                                                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    | Nombre: <i>Superfina</i>                                                                  |                |   |               |
| Cargo: <i>Contratista</i>                                                                                                                                                             |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    | Cargo: <i>electromecánico</i>                                                             |                |   |               |
| FIRMA DEL SUPERVISOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 4)                                                                                  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SOCIEDAD                  |                |   |               |
| Nombre:                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    | Nombre:                                                                                   |                |   |               |
| Cargo:                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    | Cargo:                                                                                    |                |   |               |
| 16. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA (OBLIGATORIO)                                                                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |                                                                                           |                |   |               |





# GOURIYU SYSTEMS S.A.S

## Suministro e instalacion

合流

NIT - 900.738.226-0









# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

合流

NIT - 900.738.226-0

Receivido



1:17 p. m.



1:17 p. m.



1:17 p. m.



1:17 p. m.

#1 1:18 p. m.

Reenviado



1:18 p. m.



1:18 p. m.



1:18 p. m.



+2



## Nº9 CONT 9531-2025 SDIS

Centro Integrante Externo Grupo 6 (antes cc ángeles)

24-06-2026 – 1-07-2026-MEMORIA # 314

**CUARTO DE ELECTROBOMBAS** - SISTEMA DE AGUA POTABLE - SE REALIZA MANTENIMIENTO CORRECTIVO, ELECTROBOMBA DE 5.0 HP BOMBA ELECTRICA, SE REALZA DESMONTE ELECTRICO, HIDRAULICO TRANSLADO AL TALLER PINTURA GENERAL, SECADO BARNIZDO, SE REALIZA REBOBINADO DEL MOTOR, BALANCEO DE EJE, SELLO MECANICO, EMPAQUE, RODAMIENTOS, PUESTA EN FUNCIONAMIENTO EN SEDE, **SERIAL 1907192054**





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

合流

| PROCESO: PROCESO DE BIENES Y SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                      |        | CÓDIGO N°:                                                           | FOR-GP-008                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| PROCEDIMIENTO: GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA                                                                                                                                                                                                                                |        | VERSIÓN:                                                             | 2                                                   |
| FORMATO: CHECK LIST PARA MANTENIMIENTO PREVENTIVO EVENTUAL DEL SISTEMA HIDRONEUMÁTICO                                                                                                                                                                                       |        | FECHA:                                                               | Marzo/2024/02/44-17/04/2024                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                             |        | PÁGINA:                                                              | 1 de 1                                              |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN: 24/06/26                                                                                                                                                                                                                                             |        | 2. CORRESPONDENCIA:                                                  |                                                     |
| 3. LOCALIDAD: Bogotá                                                                                                                                                                                                                                                        |        | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                    |                                                     |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O BODEA ATENDIDO: CFE Grupo                                                                                                                                                                                                                            |        | FECHA DEL RADICADO:                                                  |                                                     |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO: CI 71A #98-31                                                                                                                                                                                                                                      |        | FECHA DEL RADICADO:                                                  |                                                     |
| 7. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA: GOURIYU SISTEMAS S.A.S.                                                                                                                                                                                                         |        | 8. No. Contrato y Año: 001-000                                       |                                                     |
| 9. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                                                                                                                                                                                      |        | FECHA FINAL:                                                         |                                                     |
| 10. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS:                                                                                                                                                                                                                                 |        |                                                                      |                                                     |
| ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                   | CUMPLE |                                                                      | OBSERVACIONES                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI     | NO                                                                   |                                                     |
| 1. Realizar al Centro o Sede para llevar a cabo una revisión general de los sistemas.                                                                                                                                                                                       | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 2. Realizar el test de prueba del funcionamiento de los motobombas.                                                                                                                                                                                                         | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 3. Verificar rangos de presión en las tuberías.                                                                                                                                                                                                                             | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 4. Verificar variables eléctricas: Tensión (volts), Corriente (amperios), en los respectivos subestaciones y circuitos eléctricos.                                                                                                                                          | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 5. Revisar, verificar y ajustar el funcionamiento de los diferentes componentes del equipo (pneumático, switch flotador por alto y bajo nivel, flotador mecánico, válvulas de control y seguridad, cargador de aire, tanques hidraúlicos, alarmas, selectores, manómetros). | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 6. Revisar y probar los componentes eléctricos del tablero de control (guarda motor, térmico, contactores), apagar térmico y relé.                                                                                                                                          | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 7. Diagnosticar posibles anomalías de los motores, revisar empalmaduras y sellos mecánicos para detectar fugas.                                                                                                                                                             | ✓      |                                                                      | motobombas #2 en corte circuito o centrifugo dañado |
| 8. Ajustar los cables de las bombas de los motores, presostatos y tablero de control (juces sueltos o picos).                                                                                                                                                               | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 9. Medir continuidad en el flotador eléctrico y presostatos.                                                                                                                                                                                                                | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 10. Revisar y verificar tuberías de succión, válvulas de pie, tuberías de descarga y distribución (obstrucciones, escapes, detechos, fallos de diseño).                                                                                                                     | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 11. Revisar impulsiones o turbinas de motobombas, acoples y cuerpos (no deben presentar grietas, golpes o fisuras).                                                                                                                                                         | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 12. Efectuar labores de limpieza de los componentes, partes electrónicas y demás actividades necesarias.                                                                                                                                                                    | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 13. Verificar el buen estado de los buses y anclaje de los motores.                                                                                                                                                                                                         | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 14. Calibrar y poner a punto los sistemas para su óptimo funcionamiento.                                                                                                                                                                                                    | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 15. Entregar al encargado las instrucciones de operación básica, señales de alarma y acciones ante emergencias.                                                                                                                                                             | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 16. Realizar revisiones y correcciones adicionales que el técnico considere pertinentes.                                                                                                                                                                                    |        | ✓                                                                    |                                                     |
| 17. En caso necesario, presentar un informe y evaluación técnica detallando materiales y mano de obra requeridos.                                                                                                                                                           |        | ✓                                                                    |                                                     |
| 18. Turnar registro fotográfico de lo más relevante del servicio.                                                                                                                                                                                                           | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 19. Otorgar el soporte del servicio con este lista, con nombre, cargo y firma del encargado y del técnico.                                                                                                                                                                  | ✓      |                                                                      |                                                     |
| 11. FIRMAS                                                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                      |                                                     |
| Firma del responsable del centro o persona que solicitó el servicio                                                                                                                                                                                                         |        | Firma del representante o operador que firmó la solicitud            |                                                     |
| Nombre: H. Rivera                                                                                                                                                                                                                                                           |        | Nombre: Juan Pineda                                                  |                                                     |
| Cargo: coordinador                                                                                                                                                                                                                                                          |        | Cargo:                                                               |                                                     |
| Firma del representante que supervisó la obra                                                                                                                                                                                                                               |        | Firma de supervisor o apoyo a la supervisión del contrato de la obra |                                                     |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                     |        | Nombre:                                                              |                                                     |
| Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                      |        | Cargo:                                                               |                                                     |
| Institución de Plantas Fijas                                                                                                                                                                                                                                                |        |                                                                      |                                                     |

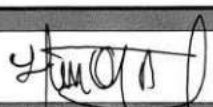
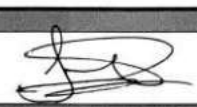


# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

合流

NIT- 900.738.226-0

|                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                        |                                                                                      |                             |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----------|
| <br>ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DE INTERCOMUNICACIONES | PROCESO: PROCESO DE BIENES Y SERVICIOS<br>PROCEDIMIENTO: GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA<br>FORMATO: SALIDA DE EQUIPOS |                        | CODIGO No:                                                                           | FOR-GIF-006                 |           |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                        | VERSIÓN:                                                                             | 2                           |           |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                        | FECHA:                                                                               | Memo 12024010244-17/04/2024 |           |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                        | PÁGINA:                                                                              | 1 de 1                      |           |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                                                                  |                                                                                                                      | 25/06/26               | 2. CONSECUTIVO                                                                       |                             |           |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                                                                           |                                                                                                                      | Engativá               | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                                    |                             |           |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                                                                                   |                                                                                                                      | CITE Grupo 6           | No. RADICADO:                                                                        |                             |           |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                                                                                                                                |                                                                                                                      | CL 21A #495-31         | FECHA DEL RADICADO:                                                                  |                             | DD MM AA  |
| 7. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                                                                             |                                                                                                                      | GOURIYU SISTEMAS S.A.S | 9. No. Contrato y Año:                                                               |                             | 9531-0025 |
| 10. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                                                                                 |                                                                                                                      | FECHA INICIO:          | FECHA FINAL:                                                                         |                             |           |
| 11. DESCRIPCIÓN DE LA SALIDA DE EQUIPOS                                                                                                                 |                                                                                                                      |                        |                                                                                      |                             |           |
| EQUIPOS                                                                                                                                                 |                                                                                                                      | DESCRIPCIÓN            | CAPACIDAD                                                                            |                             | SERIAL    |
| Mafobomba                                                                                                                                               |                                                                                                                      | Agua Potable           | 5 HP                                                                                 |                             | 190192054 |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                        |                                                                                      |                             |           |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                        |                                                                                      |                             |           |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                        |                                                                                      |                             |           |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                        |                                                                                      |                             |           |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                        |                                                                                      |                             |           |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                        |                                                                                      |                             |           |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                        |                                                                                      |                             |           |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                        |                                                                                      |                             |           |
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                      |                        |                                                                                      |                             |           |
| 12. FIRMAS                                                                                                                                              |                                                                                                                      |                        |                                                                                      |                             |           |
|                                                                      |                                                                                                                      |                        |  |                             |           |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                                                                     |                                                                                                                      |                        | FIRMA DEL CONTRATISTA / OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD                            |                             |           |
| Nombre: Heliana Duran                                                                                                                                   |                                                                                                                      |                        | Nombre: Juan Carlos                                                                  |                             |           |
| Cargo: Coordinadora                                                                                                                                     |                                                                                                                      |                        | Cargo: electricista                                                                  |                             |           |
| FIRMA DEL INTERVENOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA                                                                                                              |                                                                                                                      |                        | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA OBRA                 |                             |           |
| Nombre:                                                                                                                                                 |                                                                                                                      |                        | Nombre:                                                                              |                             |           |
| Cargo:                                                                                                                                                  |                                                                                                                      |                        | Cargo: SUBDIRECCIÓN DE PLANTAS FÍSICAS                                               |                             |           |

| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                                |  | DD                                              | MM | AA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2. CONSECUTIVO                      |                                                     |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------|
|                                                                                                       |  |                                                 |    | 01/07/26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                     |                                                     |               |
| 3. LOCALIDAD:                                                                                         |  | Endadua                                         |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:   |                                                     |               |
| 5. NO. VÍDEO DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO:                                                              |  | CPE Grupo 6                                     |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5. FECHA DEL RADICADO:              |                                                     |               |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO:                                                                              |  | CL. 71A #75-31                                  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 6. DD MM AA                         |                                                     |               |
| 7. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA:                                      |  | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Fijas |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA: |                                                     |               |
| 8. Contralista de obra                                                                                |  |                                                 |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 8. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:        |                                                     |               |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA:                                                           |  |                                                 |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 9. DD MM AA                         |                                                     |               |
| 10. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS:                                                               |  | FECHA INICIO:                                   |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | FECHA FINAL:                        |                                                     |               |
|                                                                                                       |  | DD MM AA                                        |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | DD MM AA                            |                                                     |               |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                    |  |                                                 |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                                     |               |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROCLIMÁTICOS:                                                              |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO:         |    | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS             |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                  |  | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:                 |    | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                     | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS: |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                           |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:         |    | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                     | OTROS:                                              |               |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                            |  |                                                 |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                                     |               |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                         |  |                                                 |    | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                     |                                                     |               |
| Cuarto de bombas                                                                                      |  |                                                 |    | Mantenimiento correctivo general de motorbomba a eléctrica 5 HP, serial 1907192054, sistema agua potable; con: desconexión hidráulica y eléctrica de circuito, traslado taller para mantenimiento por en taller, cambio de rodamientos, sellos, empaques, reparación de bomba, limpieza, bombeo de agua potable al centro e instalación. Se entregó el sistema de agua potable, previo de pruebas. |                                     |                                                     |               |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                          |  |                                                 |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                                     |               |
| PREGUNTA                                                                                              |  | CALIFICACIÓN (rango 1 malo y 5 excelente)       |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                                     | OBSERVACIONES |
|                                                                                                       |  | 1                                               | 2  | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4                                   | 5                                                   |               |
| 1. Califique el aso y orden durante la ejecución del servicio                                         |  |                                                 |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                                     |               |
| 2. Califique la cortesia y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista    |  |                                                 |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                                     |               |
| 15. FIRMAS                                                                                            |  |                                                 |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                                     |               |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                   |  |                                                 |    | FIRMA DEL CONTRATISTA (Estrategia 1) / OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (Estrategia 2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                     |               |
| Nombre: Alana Chayula                                                                                 |  |                                                 |    | Nombre: Juan José                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |                                                     |               |
| Cargo: coordinador CIAEC                                                                              |  |                                                 |    | Cargo: electricista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                     |                                                     |               |
| FIRMA DEL INTERVENIOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (Estrategia 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (Estrategia 4) |  |                                                 |    | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                     |                                                     |               |
| Nombre:                                                                                               |  |                                                 |    | Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     |                                                     |               |
| Cargo:                                                                                                |  |                                                 |    | Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                     |                                                     |               |
| 16. EVIDENCIA: FOTOGRÁFICA (OBLIGATORIO)                                                              |  |                                                 |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |                                                     |               |





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

合流





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

合流

Reenviado



#1 1:18 p. m.

Reenviado





# N°9 CONT 9531-2025 SDIS

CIP Jairo Aníbal Niño

2-07-2026 – 3-07-2026-MEMORIA # 315

**CUARTO DE ELECTROBOMBAS** - SISTEMA DE AGUA POTABLE - SE REALIZA MANTENIMIENTO CORRECTIVO, ELECTROBOMBA DE 2.0 HP BOMBA ELECTRICA, SE REALZA DESMONTE ELECTRICO, HIDRAULICO  
 TRANSLADO AL TALLER PINTURA GENERAL, SECADO BARNIZDO, MANTENIMIENTO BOBINADO,  
 BALANCEO DE EJE, SELLO MECANICO, EMPAQUE, RODAMIENTOS, PUESTA EN FUNCIONAMIENTO EN  
 SEDE, **SERIAL 024110007**

| <br><b>MINISTERIO DE DEFENSA</b><br><b>COMANDO EN JEFE FUERZA ARMADA ECUATORIANA</b>                                                                                                          |        | <b>PROYECTO: PROCESO DE INGRESO Y SERVICIO</b><br><b>PROYECTO: DISEÑO DE LA INFRAESTRUCTURA</b> |                                                                                                                           | <b>CÓDIGO IN:</b><br><b>VERSIÓN:</b> 2<br><b>FECHA:</b> Mayo 2024/05/24/2024<br><b>PÁGINA:</b> 1 de 1 |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <b>FORMATO: CHECK LIST PARA MANTENIMIENTO PREVENTIVO EVENTUAL DEL SISTEMA HIDRONEUMÁTICO</b>                                                                                                                                                                                   |        |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| <b>A. FECHA VERIFICACIÓN:</b><br><b>1. UBICACIÓN:</b> 02/07/20<br><b>2. NOMBRE DEL CENTRO O BARRIO:</b> EJP<br><b>3. DIRECCIÓN DEL CENTRO:</b> 01 524 # 9-20 Nino                                                                                                              |        | <b>4. FORMATO DE SOLICITUD:</b><br><b>5. APROBACIÓN:</b><br><b>FECHA DEL APROBADO:</b>          |                                                                                                                           | <b>6. COMPLETADO:</b>                                                                                 |  |
| <b>7. EMPRESA CONTRATADA QUE EJECUTÓ LA OBLA:</b><br><b>8. NÚMERO DE REALIZACIÓN DE SERVICIO:</b>                                                                                                                                                                              |        | <b>9. OBJETIVO DEL SISTEMA:</b>                                                                 |                                                                                                                           | <b>10. No. Contrato y Mto:</b> 001-2009                                                               |  |
| <b>FECHA INICIO:</b>                                                                                                                                                                                                                                                           |        | <b>FECHA FINAL:</b>                                                                             |                                                                                                                           | <b>FECHA DE ENTREGA:</b>                                                                              |  |
| <b>1. OBJETIVO DEL TRABAJO REALIZADO</b>                                                                                                                                                                                                                                       |        |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                      | CUMPLE |                                                                                                 | OBSERVACIONES                                                                                                             |                                                                                                       |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                | SI     | NO                                                                                              |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 1. Realizar el Centro e Irse para llevar a cabo una revisión general de los sistemas.                                                                                                                                                                                          | /      | -                                                                                               |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 2. Realizar el control de pruebas del funcionamiento de los reactores.                                                                                                                                                                                                         | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 3. Verificar el nivel de presión en los tubos.                                                                                                                                                                                                                                 | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 4. Verificar el nivel de los sensores: Tensión (voltaje), Corriente (amperaje), en los reactores administrativos y circuitos eléctricos.                                                                                                                                       | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 5. Revisar, revisar y ajustar el funcionamiento de los diversos componentes del equipo (generadores, switch selector por alta y bajo nivel, Relatores mecánicos, válvulas de control y protección, controlador de alta, sensores hidrostáticos, alarmas, sensores, monitores). | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 6. Revisar y probar los componentes eléctricos del sistema de control (sensores, controladores, controladores, sensores, sensores y sensores).                                                                                                                                 | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 7. Diagnosticar fallas anormales de los motores, verificar el funcionamiento y revisar los sensores y los sensores.                                                                                                                                                            | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 8. Ajustar los cables de los sensores de los motores, sensores y sensores de control (sensores y sensores).                                                                                                                                                                    | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 9. Medir la corriente en el sensor eléctrico y sensores.                                                                                                                                                                                                                       | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 10. Revisar y verificar tuberías de succión, válvulas de pie, tuberías de descarga y distribuidos (conexiones, escapes, defectos, fallas de diseño).                                                                                                                           | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 11. Revisar impulsos en tuberías de métodos, sensores y sensores (los sensores presurizar sensores, sensores y sensores).                                                                                                                                                      | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 12. Efectuar acciones de la prueba de los componentes, partes eléctricas y demás actividades eléctricas.                                                                                                                                                                       | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 13. Verificar el buen estado de los sensores y sensores de los sensores.                                                                                                                                                                                                       | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 14. Calibrar y poner a punto los sensores para su óptimo funcionamiento.                                                                                                                                                                                                       | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 15. Entregar el o entregar las instrucciones de operación, sensores, sensores de alarma y sensores de alarma.                                                                                                                                                                  | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 16. Revisar relaciones y conexiones eléctricas que el técnico considere pertinentes.                                                                                                                                                                                           | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 17. En caso necesario, presentar un informe y evaluación técnica detallada de los sensores y sensores de alarma.                                                                                                                                                               | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 18. Tener registro fotográfico de la mala relación del servicio.                                                                                                                                                                                                               | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| 19. Dependiendo el soporte del servicio con este lista, con nombre, cargo y firma del encargado y del técnico.                                                                                                                                                                 | /      |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| <b>13. FIRMAS</b>                                                                                                                                                                                                                                                              |        |                                                                                                 |                                                                                                                           |                                                                                                       |  |
| <b>FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO</b><br>Nombre: <u>Angela Maria Patricia Aguirre</u><br>Cargo: <u>Asesor Administrativo</u>                                                                                                              |        |                                                                                                 | <b>FIRMA DEL CONTRATISTA OPERARIO QUE EJECUTÓ LA SOLICITUD</b><br>Nombre: <u>Elisavinda</u><br>Cargo: <u>Electricista</u> |                                                                                                       |  |



|                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                    |                                                                                         |               |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---|
|                      |  | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br>FORMATO RECIBO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                    | Código: FOR-GS-008<br>Versión: 2<br>Fecha: Mayo 2024/05/24 - 1754/024<br>Página: 1 de 1 |               |   |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN                                                                                 |  | DD MM AA 03/07/26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                    | 2. CONSECUTIVO                                                                          |               |   |
| 3. LOCALIDAD                                                                                          |  | Enjutas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                    | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO                                                        |               |   |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO                                                                  |  | CIP Saivo Anibal Nino                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                    | 5. NÚMERO DE RADICADO                                                                   |               |   |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                               |  | Cl 52A #121-20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                    | 6. FECHA DEL RADICADO                                                                   |               |   |
| 7. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA                                       |  | 7. Técnicos de la Subdirección de Plantas Fricas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                    | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA                                                      |               |   |
| 8. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA                                                            |  | 8. Contrato de obra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                    | 9. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO                                                             |               |   |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                                                                |  | FECHA INICIO DD MM AA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                    | FECHA FINAL DD MM AA                                                                    |               |   |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                    |                                                                                         |               |   |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROELECTRICOS                                                               |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE RECCIÓN HUMO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                    | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE EVACUACIÓN                                                   |               |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELECTRICOS                                                                   |  | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                    | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS                                                            |               |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                            |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                    | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS                                                    |               |   |
|                                                                                                       |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                    | OTROS                                                                                   |               |   |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                    |                                                                                         |               |   |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                         |  | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                    |                                                                                         |               |   |
| Cuarto de bombas                                                                                      |  | Mantenimiento general correctivo de motor eléctrico de 1,5 HP, Serial 024110007, con decoración eléctrica e hidráulica, durante, traslado al taller, desarmado general en taller, cambio de rodamientos, sellos, empaques, Sección en banco y limpieza, pintura y otros pintura. Retorno al centro e instalación. Se entregó a satisfacción al encargado, Sistema de agua potable, pilas de funcionamiento. |                                                                                    |                                                                                         |               |   |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                    |                                                                                         |               |   |
| PREGUNTA                                                                                              |  | CALIFICACIÓN (usando 1 mala y 5 excelente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                    |                                                                                         | OBSERVACIONES |   |
|                                                                                                       |  | 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2                                                                                  | 3                                                                                       |               | 4 |
| 1. Califique el acto y orden durante la ejecución del servicio                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                    |                                                                                         |               |   |
| 2. Califique la cortesia y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista    |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                    |                                                                                         |               |   |
| 15. FIRMAS                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                    |                                                                                         |               |   |
| Firma del responsable del centro o persona que solicitó el servicio                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Firma del contratista (persona o operario que atendió la solicitud (estrategia 2)) |                                                                                         |               |   |
| Nombre: Angelia Mora Buen Aere                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Nombre: Juan Fernal                                                                |                                                                                         |               |   |
| Cargo: Auxiliar Administrativa                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Cargo: Electricista                                                                |                                                                                         |               |   |
| Firma del interventor que supervisó la obra (estrategia 1) (residente de la localidad (estrategia 1)) |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Firma de supervisor o apoyo a la supervisión del contrato de la SCS                |                                                                                         |               |   |
| Nombre:                                                                                               |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Nombre:                                                                            |                                                                                         |               |   |
| Cargo:                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Cargo:                                                                             |                                                                                         |               |   |



|                                                                      |                                              |                                                                      |                                    |  |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--|
|                                                                      | PROCESO: PROCESO DE BIENES Y SERVICIOS       |                                                                      | CODIGO No: FOR-GF-006              |  |
|                                                                      | PROCEDIMIENTO: GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA |                                                                      | VERSION: 2                         |  |
|                                                                      | FORMATO: SALIDA DE EQUIPOS                   |                                                                      | FECHA: Mayo 12024515244-17/04/2024 |  |
|                                                                      |                                              |                                                                      | PAGINA: 1 de 1                     |  |
| 1. FECHA VERIFICACION: 05/07/20                                      |                                              | 2. CONSECUTIVO:                                                      |                                    |  |
| 3. LOCALIDAD: Bogotá                                                 |                                              | 4.1 FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO:                                   |                                    |  |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO: C.R. Jaime Anibal Wiro         |                                              | No. RADICADO:                                                        |                                    |  |
| 6. DIRECCION DEL CENTRO: Cl. 52A #31-20                              |                                              | FECHA DEL RADICADO: DI. ME. AÑO                                      |                                    |  |
| 8. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTO LA OBRA: GOURIYU SISTEMAS S.A.S   |                                              | 9. No. Contrato y Año: 9031-2025                                     |                                    |  |
| 10. PERIODO DE REALIZACION DE TRABAJOS:                              |                                              | FECHA INICIO: FECHA FINAL:                                           |                                    |  |
| 11. DESCRIPCION DE LA SALIDA DE EQUIPOS                              |                                              |                                                                      |                                    |  |
| EQUIPOS                                                              | SISTEMAS                                     | CAPACIDAD                                                            | SERIAL                             |  |
| Módem                                                                | Agua Potable                                 | 1,5                                                                  | 024110007                          |  |
|                                                                      |                                              |                                                                      |                                    |  |
|                                                                      |                                              |                                                                      |                                    |  |
|                                                                      |                                              |                                                                      |                                    |  |
|                                                                      |                                              |                                                                      |                                    |  |
|                                                                      |                                              |                                                                      |                                    |  |
|                                                                      |                                              |                                                                      |                                    |  |
|                                                                      |                                              |                                                                      |                                    |  |
|                                                                      |                                              |                                                                      |                                    |  |
|                                                                      |                                              |                                                                      |                                    |  |
| 12. FIRMAS                                                           |                                              |                                                                      |                                    |  |
| Firma del Responsable del Centro o Persona que Solicito el Servicio: |                                              | Firma del Contratista / Operario que Atendio la Solicitud:           |                                    |  |
| Nombre: Angelia Mara Caena Aguirre                                   |                                              | Nombre: Juan Fred                                                    |                                    |  |
| Cargo: Auxiliar Administrativa                                       |                                              | Cargo: electricista                                                  |                                    |  |
| Firma del Interventor que Superviso la Obra:                         |                                              | Firma de Supervisor o Apoyo a la Supervision del Contrato de la Sdis |                                    |  |
| Nombre:                                                              |                                              | Nombre:                                                              |                                    |  |
| Cargo:                                                               |                                              | Cargo: SUBDIRECCION DE PLANTAS FISICAS                               |                                    |  |

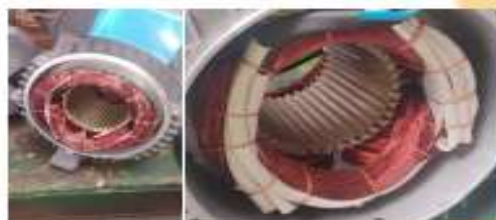


# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

合流







## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

CDC Simón Bolívar Usaquén

6-07-2026 – 6-07-2026-MEMORIA # 316

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Se atiende servicio en sede por solicitud de coordinadores. En la visita se hace: revisión de acometida principal de motobomba # 2, pruebas de aislamiento, desconexión eléctrica para pruebas, conexión y al arrancador, verificación de control y potencia del arrancador.

Se normaliza todo el circuito, se hacen pruebas de funcionamiento y se entrega a satisfacción al encargado el equipo funcionando



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

合流

## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.                                                                         |  | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA         |  | FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | Código: FOR-GIF-008                                |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------|--|
|                                                                                                       |  |                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Versión: 2                                         |  |
|                                                                                                       |  |                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Fecha: Mayo 2024/05/24 - 17/04/2024                |  |
|                                                                                                       |  |                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | Página: 1 de 1                                     |  |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN                                                                                 |  | DD MM AA 06/07/26                                 |  | 2. CONSECUTIVO                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                    |  |
| 3. LOCALIDAD                                                                                          |  | Usaquén                                           |  | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | No RADICADO                                        |  |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO                                                                  |  | CDC Simon Bolívar                                 |  | FECHA DEL RADICADO                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | DD MM AA                                           |  |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                               |  | C/ 165 #7-52                                      |  | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                    |  |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA                                       |  | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                    |  |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA                                                            |  | 3. Contratista de obra                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO                       |  |
| 11. PERÍODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                                                                |  | FECHA INICIO: DD MM AA                            |  | FECHA FINAL: DD MM AA                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                    |  |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                    |  |                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                    |  |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS                                                               |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO            |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS            |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS                                                                   |  | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO                    |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                            |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS            |  | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | OTROS                                              |  |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                            |  |                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                    |  |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                         |  |                                                   |  | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                    |  |
| Cuarto de bombas                                                                                      |  |                                                   |  | Se aliende servicio en sede por solicitud de cambio de bombas, en la visita se hace: revisión de cableado principal de motobomba #2, pruebas de aislamiento de conexión eléctrica para pruebas, conexión YΔ al armador, verificación de control y potencia del armador, se normaliza todo el circuito, se hacen pruebas |  |                                                    |  |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                          |  |                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                    |  |
| PREGUNTA                                                                                              |  | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)        |  | funcionando, se entregó el encendido de equipo funcionando                                                                                                                                                                                                                                                              |  | OBSERVACIONES                                      |  |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                        |  | 1 2 3 4 5                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                    |  |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista    |  | 1 2 3 4 5                                         |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                    |  |
| 15. FIRMAS                                                                                            |  |                                                   |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                    |  |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                   |  |                                                   |  | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 3) / OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2)                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                    |  |
| Nombre: Yord A Sanchez R.                                                                             |  |                                                   |  | Nombre: Juan David                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                    |  |
| Cargo: OP 447-13. Técnico Operativo                                                                   |  |                                                   |  | Cargo: electricista                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                    |  |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2) |  |                                                   |  | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SOIS                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                    |  |
| Nombre:                                                                                               |  |                                                   |  | Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                    |  |
| Cargo:                                                                                                |  |                                                   |  | Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                    |  |



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0









## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Centro de Desarrollo Comunitario Kennedy - Jardín Infantil Ciudad de Bogotá Kennedy

8-07-2026 – 8-07-2026-MEMORIA # 317

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Suministro e instalación de 60 metros de tubería de 1/2,

4 adaptadores macho de 1/2

1 válvula de registro de 1/2,

1 unión universal de 1/2; y 4 codos de 1/2

Además, se utiliza teflón, pegamento para PVC, limpiador,

2 kilos de cemento, 6 abrazaderas con 10 chazos y 10

tornillos para tubo de 1/2

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                            |                                                                                                  |                                                                                     |   |   |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---------------|
|  <p>PROCESO GESTION DE INFRAESTRUCTURA FISICA<br/>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCION DE MANTENIMIENTO</p>                                                                                                                                                                           |                                            | <p>Código: FOR-01-006<br/>Versión: 2<br/>Fecha: Mayo 2024-10-24-1754/2024<br/>Página: 1 de 1</p> |                                                                                     |   |   |               |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN: 08/09/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                            | 2. CONSECUTIVO:                                                                                  |                                                                                     |   |   |               |
| 3. LOCALIDAD: Kennedy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                            | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDA:                                                                |                                                                                     |   |   |               |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDA: CDC Kennedy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                            | 6. RÁDICO: DD MM AA                                                                              |                                                                                     |   |   |               |
| 7. DIRECCIÓN DEL CENTRO: Carrera 90 # 43-43 Sur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                            | 8. TELEFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA:                                                              |                                                                                     |   |   |               |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTO LA OBRA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                            | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO:                                                                    |                                                                                     |   |   |               |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS: 08/09/2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                            | FECHA FINAL: DD MM AA                                                                            |                                                                                     |   |   |               |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                            |                                                                                                  |                                                                                     |   |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROALIMATICOSES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO     | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN                                                             | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS                                             |   |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELECTRICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | SOPORTE TÉCNICO HEMISANTARIO               | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS                                                                     | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAFUEGOS                                      |   |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS     | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS                                                             | OTROS:                                                                              |   |   |               |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                            |                                                                                                  |                                                                                     |   |   |               |
| <p>Lugar: Espacios donde se realizaron los obras (planos de manera específica):</p> <p>Se suministró e instaló 60 metros de tubería de 1/2", 4 adaptadores macho de 1/2", 1 válvula de registro de 1/2", 1 unión universal de 1/2", 4 codos de 1/2", teflón, pega PVC, limpiador 2 kilo de cemento, 6 abrasadora con 10 chisla, 10 tornillo para tubo de 1/2"</p> |                                            |                                                                                                  |                                                                                     |   |   |               |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                            |                                                                                                  |                                                                                     |   |   |               |
| PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | CALIFICACION (siendo 1 mala y 5 excelente) |                                                                                                  |                                                                                     |   |   | OBSERVACIONES |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1                                          | 2                                                                                                | 3                                                                                   | 4 | 5 |               |
| 2. Califique la cantidad y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.                                                                                                                                                                                                                                                               |                                            |                                                                                                  |                                                                                     |   |   |               |
| 15. FIRMAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                            |                                                                                                  |                                                                                     |   |   |               |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                            |                                                                                                  | FIRMA DEL CONTRATISTA (STRATEGIA 1) OPERARIO QUE ATENDIO LA SOLICITUD (STRATEGIA 2) |   |   |               |
| Nombre: OVIDIO GOMEZ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                            |                                                                                                  | Nombre: Rafael Torres                                                               |   |   |               |
| Cargo: Soc. Adm.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                            |                                                                                                  | Cargo: Técnico                                                                      |   |   |               |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISO LA OBRA (STRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (STRATEGIA 2)                                                                                                                                                                                                                                                               |                                            |                                                                                                  | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDH                 |   |   |               |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                            |                                                                                                  | Nombre:                                                                             |   |   |               |
| Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                            |                                                                                                  | Cargo:                                                                              |   |   |               |
| 16. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA (OBLIGATORIO)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                            |                                                                                                  |                                                                                     |   |   |               |
| Antes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                            |                                                                                                  | Después                                                                             |   |   |               |





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

合流

NIT- 900.738.226-0





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Centro de Desarrollo Personal Hogar de Paso Cra 35 SEDID

9-07-2026 – 9-07-2026-MEMORIA # 318

### ACTIVIDAD REALIZADA

Suministro e instalación de válvula de cheque de 2 pulgadas en la línea de suministro de la sede. Se entregan a satisfacción del encargado las pruebas de funcionamiento del sistema de agua potable.

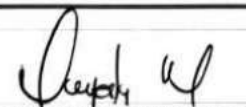
|                                                                                                                                                  |  |                                                                                               |  |                                     |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| <br>MINISTERIO DEL INTERIOR<br>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL |  | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO |  | Código: FOR-GF-006                  |  |
|                                                                                                                                                  |  |                                                                                               |  | Versión: 2                          |  |
|                                                                                                                                                  |  |                                                                                               |  | Fecha: Mayo 2024/01/24 - 17/04/2024 |  |
| Página: 1 de 1                                                                                                                                   |  |                                                                                               |  |                                     |  |

|                                                                 |                                                   |    |    |          |                              |
|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----|----|----------|------------------------------|
| 1. FECHA VERIFICACIÓN                                           | DD                                                | MM | AA | 09/02/26 | 2. CONSECUTIVO               |
| 3. LOCALIDAD                                                    | Puente Aranda                                     |    |    |          |                              |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO                            | Hogar de paso Puente Aranda                       |    |    |          |                              |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                         | Cra 35 # 10-35                                    |    |    |          |                              |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas |    |    |          |                              |
|                                                                 | 3. Contratista de obra                            |    |    |          |                              |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA                      |                                                   |    |    |          | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                          | FECHA INICIO:                                     |    | DD | MM       | AA                           |
|                                                                 |                                                   |    |    |          |                              |
| FECHA FINAL:                                                    |                                                   | DD | MM | AA       |                              |
|                                                                 |                                                   |    |    |          |                              |

|                                                    |                                        |                                      |                                                    |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS |                                        |                                      |                                                    |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS            | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS            |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS                | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES         | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS | OTROS:                                             |

|                                                                               |                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                    |                                                                                                                                                                               |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica) | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                |
| Cuarto de bombas                                                              | Se suministra e instala parrilla chequer de 2" en la línea de suministro de la sede. Se entrega a satisfacción al encargado pruebas de funcionamiento sistema de agua potable |

|                                                                                                    |                                            |   |   |   |   |               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|---|---|---|---|---------------|
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                       |                                            |   |   |   |   |               |
| PREGUNTA                                                                                           | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente) |   |   |   |   | OBSERVACIONES |
|                                                                                                    | 1                                          | 2 | 3 | 4 | 5 |               |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                     |                                            |   |   |   |   |               |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista |                                            |   |   |   |   |               |

|                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15. FIRMAS                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                    |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO<br><br>Nombre: I. Moreno<br>Cargo: Administrativo | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 1) / OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2)<br><br>Nombre: J. B. Electrónico<br>Cargo: Electrónico |
| FIRMA DEL INTERVENOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 1) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2)<br>Nombre:<br>Cargo:                                                                                | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SOIS<br>Nombre:<br>Cargo:                                                                                                                                          |





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

合流

NIT- 900.738.226-0





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Hogar de Paso Los Mártires - Casa Amarilla  
30-06-2026 – 30-06-2026-MEMORIA # 319

### ACTIVIDADES REALIZADAS

Suministro e instalación de 2 sellos mecánicos de 1 1/4, con caras de grafito/cerámica. La sustitución se realiza en ambas motobombas (1 y 2) del sistema de agua potable. Se entregan a satisfacción del encargado las pruebas de funcionamiento.



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

合流

## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0

| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.                                                                       |                                                  | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                     | Código: FOR-GIF-008                 |   |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---|---------------|
| SECRETARÍA DE INGENIERÍA Y OBRAS                                                                    |                                                  | FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                     | Versión: 2                          |   |               |
|                                                                                                     |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     | Fecha: Mayo 2024/10244 - 17/04/2024 |   |               |
|                                                                                                     |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     | Página: 1 de 1                      |   |               |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN:                                                                              | DD MM AA                                         | 30/06/26                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                     | 2. CONSECUTIVO                      |   |               |
| 3. LOCALIDAD                                                                                        | Los Mochis                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO                                                    |                                     |   |               |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDA                                                                | Hogar de paso Los Mochis                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Nº RADICADO                                                                         |                                     |   |               |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                             | Cra 136 #23A -41                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | FECHA DEL RADICADO                                                                  |                                     |   |               |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA                                     | 2. Técnica de la Subdirección de Plantas Físicas |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA                                                  |                                     |   |               |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA                                                          | 3. Contratista de obra                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO                                                        |                                     |   |               |
| 11. PERÍODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                                                              | FECHA INICIO:                                    | DD MM AA                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | FECHA FINAL:                                                                        | DD MM AA                            |   |               |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                  |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |                                     |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS                                                             | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO           | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                     | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS                                             |                                     |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS                                                                 | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO                   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS                                                                                                                                                                                                                                                                             | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS                                   |                                     |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                          | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS           | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS                                                                                                                                                                                                                                                                     | OTROS:                                                                              |                                     |   |               |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                          |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |                                     |   |               |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                       |                                                  | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                     |                                     |   |               |
| Cuentos de bombas                                                                                   |                                                  | Suministro e instalación de 2 sellos mecánicos de 1" 1/4, ML grafito/cerámico. La sustitución se realiza a ambas motobombas (1 y 2) de sistema de agua potable. Se entrega a satisfacción pruebas de funcionamiento al encargado de observaciones: flotador mecánico de tanque de almacenamiento de agua |                                                                                     |                                     |   |               |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                        |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |                                     |   |               |
| PREGUNTA                                                                                            | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |                                     |   | OBSERVACIONES |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                      | 1                                                | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3                                                                                   | 4                                   | 5 |               |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista. |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |                                     |   |               |
| 15. FIRMAS                                                                                          |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     |                                     |   |               |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                 |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | FIRMA DEL CONTRATISTA (STRATEGIA 1) OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (STRATEGIA 2) |                                     |   |               |
| Nombre: YASIRA OTOLERA                                                                              |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Nombre: Jairo Lind                                                                  |                                     |   |               |
| Cargo: T.E.C. OPERATIVA                                                                             |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Cargo: electricista                                                                 |                                     |   |               |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (STRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (STRATEGIA 2) |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SOIS                |                                     |   |               |
| Nombre:                                                                                             |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Nombre:                                                                             |                                     |   |               |
| Cargo:                                                                                              |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Cargo:                                                                              |                                     |   |               |



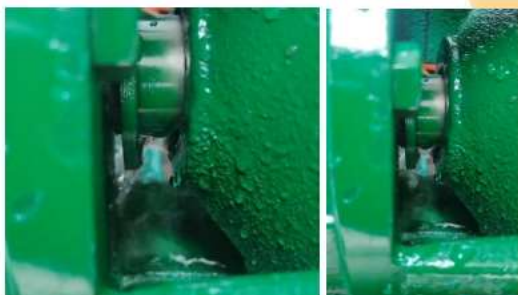


# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

合流





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Hogar de Paso Los Mártires - Casa Amarilla  
9-06-2026 – 9-06-2026-MEMORIA # 320

### ACTIVIDADES REALIZADAS

En visita realizada el día 08/07, se evidencia daño en el sello mecánico de la motobomba 1 debido a que la línea hidráulica trabajó en vacío. Se hace el respectivo registro fotográfico del hecho.

; Se suministra e instala un sello mecánico de 1 1/4, con caras de grafito/cerámica, sustituyendo el sello dañado en la motobomba #1. Se realizan pruebas de funcionamiento y se entrega a satisfacción al encargado del sistema de agua potable.

|                                                                                                       |  |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |               |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---|
|                      |  | PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br>FORMATO RECIBO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Código: FORM-006<br>Versión: 2<br>Fecha: Mayo 2024/10/24 - 11/04/2024<br>Página: 1 de 1 |               |   |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN                                                                                 |  | DD MM AA 09/07/26                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2. CONSECUTIVO                                                                          |               |   |
| 3. LOCALIDAD                                                                                          |  | Los Hornos                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO                                                        |               |   |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO                                                                  |  | Hogar de paz Los Hornos                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | No RADICADO                                                                             |               |   |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                               |  | Cra 106 #23A -41                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | FECHA DEL RADICADO                                                                      |               |   |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA                                       |  | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA                                                      |               |   |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA                                                            |  | 3. Contratista de obra                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO                                                            |               |   |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                                                                |  | FECHA INICIO DD MM AA                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | FECHA FINAL DD MM AA                                                                    |               |   |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                    |  |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |               |   |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDROELÉCTRICOS                                                               |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN                                                    |               |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS                                                                   |  | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS                                                            |               |   |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                            |  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS                                                    |               |   |
|                                                                                                       |  |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS                                                 |               |   |
|                                                                                                       |  |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS                                      |               |   |
|                                                                                                       |  |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | OTROS:                                                                                  |               |   |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                            |  |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |               |   |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                         |  |                                                                                                | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                         |               |   |
| Cuento de bombas                                                                                      |  |                                                                                                | En visita el día 08/07 se evidenció daño en sello de motobomba debido a fuga hidráulica en valva. Se hace registro fotográfico del daño.<br>Se suministró e instaló sello mecánico de 1 1/2", Rb. grafito/cerámico sustituyendo sello dañado en motobomba #1. Se hacen pruebas de funcionamiento. Se entrega a satisfacción al cargo de SIDA de agua potable.<br>OBSERVACIONES - Ver al respaldo. |                                                                                         |               |   |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                          |  |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |               |   |
| PREGUNTA                                                                                              |  | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         | OBSERVACIONES |   |
|                                                                                                       |  | 1                                                                                              | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 3                                                                                       |               | 4 |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                        |  |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |               |   |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.   |  |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |               |   |
| 15. FIRMAS                                                                                            |  |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                         |               |   |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                   |  |                                                                                                | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 3) Y OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                         |               |   |
| Nombre: Ana María Triana                                                                              |  |                                                                                                | Nombre: Juan José                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                         |               |   |
| Cargo: Líder de Servicio                                                                              |  |                                                                                                | Cargo: Electricista                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                         |               |   |
| Firma del Interventor que supervisó la obra (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2) |  |                                                                                                | Firma de Supervisor o Apoyo a la Supervisión del Contrato de la SIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                         |               |   |
| Nombre: Jairo Ojalvo Carpio                                                                           |  |                                                                                                | Nombre: Francisco Jiménez                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                         |               |   |
| Cargo: Tec. Operativo                                                                                 |  |                                                                                                | Cargo: Apoyo Área de Optimización SPT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                         |               |   |





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

合流

NIT - 900.738.226-0





## N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Centro de Desarrollo Comunitario Lourdes

11-06-2026 – 11-06-2026-MEMORIA # 321



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

## Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0



| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                  | PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA<br>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO |                                                                                         | Código: FOR-GF-006<br>Versión: 2<br>Fecha:<br>Página: 1 de 1 |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------|
| 1. FECHA VERIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 14 - 07 - 2026                                   | 2. CONSECUTIVO                                                                                |                                                                                         |                                                              |               |
| 3. LOCALIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SAN CRISTOBAL                                    | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO                                                              | No. RADICADO:                                                                           | FECHA DEL RADICADO:                                          | DD MM AA      |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | CDC LOURDES                                      | 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                       | KR 2 # 4 - 10                                                                           |                                                              |               |
| 7. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2. Técnica de la Subdirección de Plantas Físicas | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA                                                            |                                                                                         |                                                              |               |
| 8. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Gouriyu Systems SAS 9007382260                   | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO                                                                  | 9531-2025                                                                               |                                                              |               |
| 11. PERÍODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | FECHA INICIO: 07 - 07 - 2026                     | FECHA FINAL:                                                                                  | 14 - 07 - 2026                                                                          |                                                              |               |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                  |                                                                                               |                                                                                         |                                                              |               |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRO-SANITARIOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | X                                                | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELÉVACION                                                          | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS                                                 |                                                              |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS                                                                  | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS                                      |                                                              |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS                                                          | OTROS:                                                                                  |                                                              |               |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                               |                                                                                         |                                                              |               |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                  |                                                                                               |                                                                                         |                                                              |               |
| Cuarto de bombas de agua potable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                  |                                                                                               |                                                                                         |                                                              |               |
| Trabajos realizados (agregar ítems según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                  |                                                                                               |                                                                                         |                                                              |               |
| Fabricación de poyo, (ladrillo, cemento y gravilla, con tornillos estructural en las cuatro puntas) para extensión de base elevada para instalar motobomba.<br>Fabricación e instalación de lamina de 4,5mm con cuatro perforaciones en HR.<br>Ampliación del sistema de agua potable, desinstalación e instalación de aproximadamente 30ml en línea de descarga y 26ml en línea de succión.<br>Desinstalación de flanches e instalación de flauta de 2" 1/2 ranurada a extensión de flauta existente. Registro napoli 1 1/2, Niple 7.5cm rosca rosca, Cheque Herbert 1 1/2, Niple 8cm rosca rosca, Cuplin de 1 1/2 (2), Niple rosca ranura 8cm.<br>Reducción de 1 1/2 a 1 1/4, Niple de 10cm rosca ranura, Mogoya de 1 1/2 de 10cm.<br>Copa de 1 1/2 a 2", Registro de 2" ranurado, Niple de 2" 8cm ranura ranura.<br>Codo de 2" ranurado, 4 cuplin de 2", Niple de 280 cm rosca ranura, 2 adaptadores de flanche, valvula de pie de 2", abrazaderas, chazos, tornillos para bases. |                                                  |                                                                                               |                                                                                         |                                                              |               |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                  |                                                                                               |                                                                                         |                                                              |               |
| PREGUNTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)       |                                                                                               |                                                                                         |                                                              | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1                                                | 2                                                                                             | 3                                                                                       | 4                                                            | 5             |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                  |                                                                                               |                                                                                         |                                                              | X             |
| 2. Califique la cantidad y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                  |                                                                                               |                                                                                         |                                                              | X             |
| 15. FIRMAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                  |                                                                                               |                                                                                         |                                                              |               |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                  |                                                                                               | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 1) Y OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2) |                                                              |               |
| Nombre: HENRIKATO DE LOYD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                  |                                                                                               | Nombre: JOSE TRUJILLO GUTIERREZ                                                         |                                                              |               |
| Cargo: REPRESENTANTE COC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                  |                                                                                               | Cargo: ELECTROMECANICO                                                                  |                                                              |               |
| FIRMA DEL INTERVENOR QUE SUPERVISO LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                  |                                                                                               | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                    |                                                              |               |
| Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                  |                                                                                               | Nombre:                                                                                 |                                                              |               |
| Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                  |                                                                                               | Cargo:                                                                                  |                                                              |               |





# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

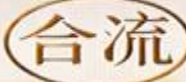


MI NOTE 13 PRO+ 5G



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion



NIT- 900.738.226-0





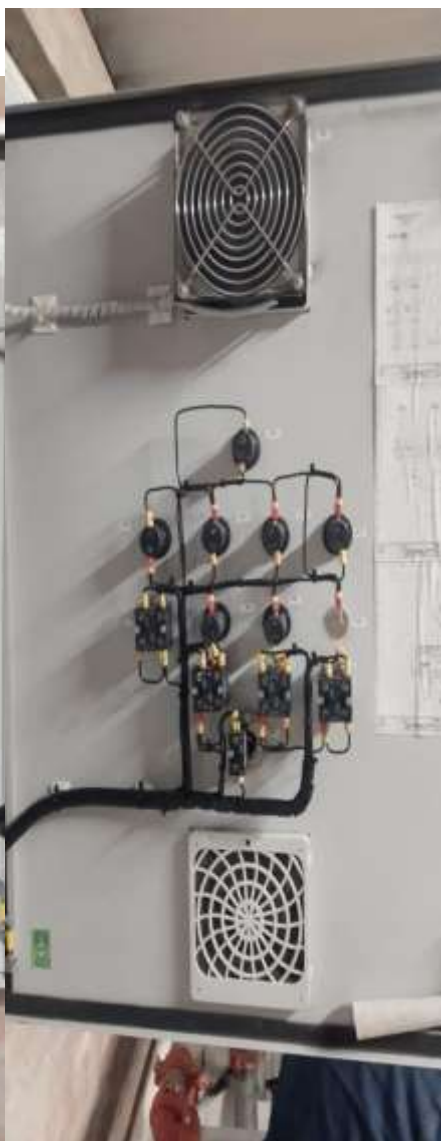
# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT - 900.738.226-0









# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion



NIT- 900.738.226-0





## Nº9 CONT 9531-2025 SDIS

Jl Las Flores - La Flora

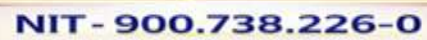
7-07-2026 – 9-07-2026-MEMORIA # 322

**CUARTO DE ELECTROBOMBAS** - SISTEMA DE AGUA POTABLE - SE REALIZA MANTENIMIENTO CORRECTIVO, ELECTROBOMBA DE 1.0 HP BOMBA ELECTRICA, SE REALZA DESMONTE ELECTRICO, HIDRAULICO TRANSLADO AL TALLER PINTURA GENERAL, SECADO BARNIZDO, MANTENIMIENTO BOBINADO, BALANCEO DE EJE, SELLO MECANICO, EMPAQUE, RODAMIENTOS, SUMINISTRO INSTALACION DE UN VENTILADOR PUESTA EN FUNCIONAMIENTO EN SEDE, **SERIAL 250132**





| ALCALDIA MAYOR DE BARRIO DE                                                                           |                                                   | SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                    | PROCESO GESTION DE INFRAESTRUCTURA FISICA<br>FORMATO RECIBIDO A SATISFACCION DE MANTENIMIENTO |   | Codigo: FOR-GIF-006<br>Versión: 2<br>Fecha: Mayo 2024/10244 - 17/04/2024<br>Página: 1 de 1 |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1. FECHA VERIFICACIÓN                                                                                 | DD MM AA                                          | 09/02/26                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                    | 2. CONSECUTIVO                                                                                |   |                                                                                            |  |
| 3. LOCALIDAD                                                                                          | USME                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO                   | No RADICADO                                                                                   |   |                                                                                            |  |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO                                                                  | J.I. Acuña Las Flores                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | FECHA DEL RADICADO                                 | DD MM AA                                                                                      |   |                                                                                            |  |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                               | Cra 12 H este #89-32 sur                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA                 |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA                                       | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| 3. Contratista de obra                                                                                |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA                                                            |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                    |                                                                                               |   | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO                                                               |  |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                                                                | FECHA INICIO                                      | DD MM AA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | FECHA FINAL                                        | DD MM AA                                                                                      |   |                                                                                            |  |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                    |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS                                                               | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO            | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS            |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS                                                                   | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO                    | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRA INCENDIOS |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES                                                            | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS            | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | OTROS:                                             |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                            |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                         |                                                   | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| Cuarto de bambú                                                                                       |                                                   | Mantenimiento correctivo general de motobomba eléctrica de 1 HP, serial 250132; con: disección eléctrica e hidráulica, desmonte traslado de despiece, mantenimiento general en taller, cambio de rodapiés, sellos, empaques revisados, Saco en horno, limpieza barrendero, pintura. Retorno al campo e instalación. Se entregó a satisfacción al encargado. Sistema de agua potable |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                          |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| PREGUNTA                                                                                              | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                    |                                                                                               |   | OBSERVACIONES                                                                              |  |
|                                                                                                       | 1                                                 | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 3                                                  | 4                                                                                             | 5 |                                                                                            |  |
| 1. Califique: el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                       |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| 2. Califique: la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista   |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| 15. FIRMAS                                                                                            |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                   |                                                   | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 3) Y OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2)                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| Nombre:                                                                                               | Johnna Paola Alquezira                            | Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Juan Tind                                          |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| Cargo:                                                                                                | Responsable de                                    | Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Electricista                                       |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| FIRMA DEL INTERVENTOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2) |                                                   | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SOIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| Nombre:                                                                                               |                                                   | Nombre:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |
| Cargo:                                                                                                |                                                   | Cargo:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                    |                                                                                               |   |                                                                                            |  |





N°9 CONT 9531-2025 SDIS

Jl La Piragüa

6-07-2026 – 10-07-2026-MEMORIA # 323

Suministro e instalación de tanque hidroneumático marca, Evans, modelo EQTA-110VE, con capacidad de 110 litros. Se entrega a satisfacción del encargado tras realizar las, pruebas de funcionamiento en el sistema de agua potable.

|                                                                                                                                                                                            |        | PROCESO: PROCESO DE BIENES Y SERVICIOS<br>PROCEDIMIENTO: GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA<br>FORMATO: CHECK LIST PARA MANTENIMIENTO PREVENTIVO EVENTUAL DEL SISTEMA HIDRONEUMÁTICO |                                                                           | DOCUMENTO NO. 2<br>VERSIÓN: 2<br>FECHA: ABRIL 2024<br>PAGINA: 1 DE 1 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 1. FECHA VERIFICACIÓN: 06/07/26<br>2. LOCALIDAD: Bogotá<br>3. NOMBRE DEL CENTRO O BIEN ATENDIDO: Jardín La Piragüa<br>4. DIRECCIÓN DEL CENTRO: 0157A Sur #424-30                                                                                                            |        | 5. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO: 101, 102, 103<br>6. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTO LA OBRA: GOURIYU SYSTEM S.A.S<br>7. FECHA DE REALIZACIÓN DE TRABAJO: 06/07/26             |                                                                           | 8. CONSECUTIVO: 9531-2025                                            |
| II. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| ACTIVIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                   | CUMPLE |                                                                                                                                                                                 | OBSERVACIONES                                                             |                                                                      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                             | SI     | NO                                                                                                                                                                              |                                                                           |                                                                      |
| 1. trasladar al Centro o Sede para llevar a cabo una revisión general de los sistemas.                                                                                                                                                                                      | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 2. Realizar el test de prueba del funcionamiento de las motobombas.                                                                                                                                                                                                         | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 3. Verificar rangos de presión en las tuberías.                                                                                                                                                                                                                             | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 4. Verificar variadores electrónicos, Tensión (volts), Corriente (amperios), en los respectivos alimentadores y circuitos eléctricos.                                                                                                                                       | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 5. Revisar, verificar y ajustar el funcionamiento de los diferentes componentes de equipo (presostatos, switch flotante por agua y bajo nivel, flotador mecánico, válvulas de control y seguridad, cargador de agua, bombas hidrotrofo, alarmas, selectores, mandamientos). | ✓      |                                                                                                                                                                                 | Se detecta fuga hidroneumática en tubería de entrada. Se hizo reparación. |                                                                      |
| 6. Revisar y probar los componentes eléctricos del tablero de control (guerra motor, termico, contactores), ajustar bobinas y revisar.                                                                                                                                      | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 7. Diagnosticar ruidos anormales de los motores, revisar empalmes y cables mecánicos para detectar fugas.                                                                                                                                                                   | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 8. Ajustar los cables de las bobinas de los motores, presostatos y tablero de control (luzes, interruptores o pillos).                                                                                                                                                      | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 9. Medir continuidad en el motor eléctrico y presostatos.                                                                                                                                                                                                                   | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 10. Revisar y verificar tuberías de succión, válvulas de pie, tuberías de descarga y distribución (obstrucciones, escape, drenaje, tubería de escape).                                                                                                                      | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 11. Revisar impulsiones o fugas de motobombas, acople y cuerpos (no deben presentar grietas, rasgos o fisuras).                                                                                                                                                             | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 12. Efectuar labores de limpieza de los componentes, partes electrónicas y demás actividades necesarias.                                                                                                                                                                    | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 13. Verificar el buen estado de las bases y anclaje de los motores.                                                                                                                                                                                                         | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 14. Calibrar y poner a punto los sistemas para su óptimo funcionamiento.                                                                                                                                                                                                    | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 15. Entregar al encargado las instrucciones de operación básica, señales de alarma y acciones ante emergencias.                                                                                                                                                             | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 16. Realizar revisiones y correcciones adicionales que el técnico considere pertinentes.                                                                                                                                                                                    | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 17. En caso necesario, presentar un informe y evaluación técnica detallada de materiales y mano de obra requeridos.                                                                                                                                                         | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 18. Tomar registro fotográfico de lo más relevante del servicio.                                                                                                                                                                                                            | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| 19. Diligenciar el soporte del servicio con esta lista, con nombre, cargo y firma del encargado y del técnico.                                                                                                                                                              | ✓      |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| III. FIRMAS                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |                                                                                                                                                                                 |                                                                           |                                                                      |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITO EL SERVICIO<br>Nombre: Claudia Lizeth Riquelme<br>Cargo: Responsable del servicio                                                                                                                                   |        | FIRMA DEL CONTRATISTA / QUEBASTA QUE ATENDIO LA SOLICITUD<br>Nombre: [Firma]<br>Cargo: [Firma]                                                                                  |                                                                           |                                                                      |
| FIRMA DEL INTERVENIENTE QUE SUPERVISÓ LA OBRA<br>Nombre:                                                                                                                                                                                                                    |        | FIRMA DEL SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS<br>Nombre:                                                                                                |                                                                           |                                                                      |





| PROCESO GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA FÍSICA                                                                             |                                                   | FORMATO RECIBO A SATISFACCIÓN DE MANTENIMIENTO                                                                                                                                                      |                                                                                         |   |   |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---------------|
| <br>MINISTERIO DE INTEGRACIÓN SOCIAL |                                                   | Código: FIC-GE-006<br>Versión: 2<br>Fecha: Mayo 2024/02/64 - 17/04/2024<br>Página: 1 de 1                                                                                                           |                                                                                         |   |   |               |
| 1. FECHA VERIFICACIÓN                                                                                                 | DD MM AA 10/07/26                                 | 2. CONSECUTIVO                                                                                                                                                                                      |                                                                                         |   |   |               |
| 3. LOCALIDAD                                                                                                          | Rosa                                              | 4. FORMATO DE SOLICITUD ATENDIDO                                                                                                                                                                    | No RADICADO: FECHA DEL RADICADO: DD MM AA                                               |   |   |               |
| 5. NOMBRE DEL CENTRO O SEDE ATENDIDO                                                                                  | San Juan La Divisera Rosa                         | 7. TELÉFONO DE LA UNIDAD OPERATIVA                                                                                                                                                                  |                                                                                         |   |   |               |
| 6. DIRECCIÓN DEL CENTRO                                                                                               | CI 52A sur #92A-30                                | 10. NÚMERO DE CONTRATO Y AÑO                                                                                                                                                                        |                                                                                         |   |   |               |
| 8. ESTRATEGIA POR MEDIO DEL CUAL SE ATENDIÓ LA UNIDAD OPERATIVA                                                       | 2. Técnicos de la Subdirección de Plantas Físicas |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |   |   |               |
| 9. EMPRESA CONTRATISTA QUE EJECUTÓ LA OBRA                                                                            | 3. Contratista de obra                            |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |   |   |               |
| 11. PERIODO DE REALIZACIÓN DE TRABAJOS                                                                                | FECHA INICIO: DD MM AA                            | FECHA FINAL: DD MM AA                                                                                                                                                                               |                                                                                         |   |   |               |
| 12. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LOS SERVICIOS ATENDIDOS                                                                    |                                                   |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |   |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS HIDRONEUMÁTICOS:                                                                              | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DETECCIÓN HUMO            | SOPORTE TÉCNICO SISTEMA DE ELEVACIÓN:                                                                                                                                                               | GARANTÍA SOBRE OBRAS CIVILES REALIZADAS                                                 |   |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS ELÉCTRICOS:                                                                                  | SOPORTE TÉCNICO HIDROSANITARIO:                   | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS GAS:                                                                                                                                                                       | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE REDES CONTRAINCENDIOS:                                      |   |   |               |
| SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS DE COMUNICACIONES:                                                                           | SOPORTE TÉCNICO SISTEMAS FOTOVOLTAICOS:           | SOPORTE TÉCNICO EQUIPOS ELECTROGENOS:                                                                                                                                                               | OTROS:                                                                                  |   |   |               |
| 13. DESCRIPCIÓN DE LOS TRABAJOS REALIZADOS                                                                            |                                                   |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |   |   |               |
| Lugar específico donde se realizaron las obras (detalle de manera específica)                                         |                                                   | Trabajos realizados (agregue filas según considere pertinente)                                                                                                                                      |                                                                                         |   |   |               |
| Cuerpo de bombas                                                                                                      |                                                   | Suministro e instalación de tanque hidroneumático, marca evans, modelo EQTA-110VE, capacidad 110 litros. Se entregó a satisfacción al encargado, pruebas de funcionamiento, sistema de agua potable |                                                                                         |   |   |               |
| 14. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN                                                                                          |                                                   |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |   |   |               |
| PREGUNTA                                                                                                              | CALIFICACIÓN (siendo 1 malo y 5 excelente)        |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |   |   | OBSERVACIONES |
|                                                                                                                       | 1                                                 | 2                                                                                                                                                                                                   | 3                                                                                       | 4 | 5 |               |
| 1. Califique el aseo y orden durante la ejecución del servicio                                                        |                                                   |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |   |   |               |
| 2. Califique la cortesía y amabilidad del personal técnico y profesional de la empresa contratista.                   |                                                   |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |   |   |               |
| 15. FIRMAS                                                                                                            |                                                   |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                         |   |   |               |
| FIRMA DEL RESPONSABLE DEL CENTRO O PERSONA QUE SOLICITÓ EL SERVICIO                                                   |                                                   |                                                                                                                                                                                                     | FIRMA DEL CONTRATISTA (ESTRATEGIA 3) O OPERARIO QUE ATENDIÓ LA SOLICITUD (ESTRATEGIA 2) |   |   |               |
| Nombre: Claudia Yizela Figuera                                                                                        |                                                   |                                                                                                                                                                                                     | Nombre: Juan José                                                                       |   |   |               |
| Cargo: Responsable servicio.                                                                                          |                                                   |                                                                                                                                                                                                     | Cargo: electricista                                                                     |   |   |               |
| FIRMA DEL INTERVENOR QUE SUPERVISÓ LA OBRA (ESTRATEGIA 3) / RESIDENTE DE LA LOCALIDAD (ESTRATEGIA 2)                  |                                                   |                                                                                                                                                                                                     | FIRMA DE SUPERVISOR O APOYO A LA SUPERVISIÓN DEL CONTRATO DE LA SDIS                    |   |   |               |
| Nombre:                                                                                                               |                                                   |                                                                                                                                                                                                     | Nombre:                                                                                 |   |   |               |
| Cargo:                                                                                                                |                                                   |                                                                                                                                                                                                     | Cargo:                                                                                  |   |   |               |



# GOURIYU SISTEMAS S.A.S

Suministro e instalacion

NIT- 900.738.226-0

