



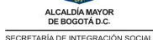
|                                      |
|--------------------------------------|
| Código: FOR-PSS-417                  |
| Versión: 2                           |
| Fecha: Memo I2024030199 - 18/10/2024 |
| Página: 1 de 1                       |

[illegible]

|                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------|-------|-----------------------------------------|-------|---------------|--------|------------|---------|-----------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div><div>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.<br/><small>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</small></div></div> |                                                                                                                                                        | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO PLAN MANTENIMIENTO PREVENTIVO SERVICIOS TERCERIZADOS SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           | <div>Código: FOR-PSS-417</div> <div>Versión: 2</div> <div>Fecha: Memo I2024030199 - 18/10/2024</div> <div>Página: 1 de 1</div> |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| 1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN O CONTRATO                                                                                                                                     |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Convenio de Asociación / Contrato Número / Año:                                                                                                                                              |                                                                                                                                                        | 2118 de 2026                                                                                                                        |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Nombre del Asociado / Contratista:                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                        | Multietnias                                                                                                                         |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Nombre del Servicio:                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                        | Comunidad de Cuidado                                                                                                                |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Nombre de la Unidad Operativa:                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                        | La Fortuna                                                                                                                          |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Dirección de la Unidad Operativa:                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                        | Kilometro 59 via Bogotá - Girardot, Finca La Fortuna                                                                                |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Teléfono de la Unidad Operativa:                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                        | 3112281314                                                                                                                          |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Correo electrónico de la Unidad Operativa:                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                        | lafortuna2118@hotmail.com                                                                                                           |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Nombres y apellidos del coordinador (a) de la Unidad Operativa responsable del plan de mantenimiento preventivo:                                                                             |                                                                                                                                                        | Lady Johanna Escobar Gonzalez                                                                                                       |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Vigencia del Plan de mantenimiento preventivo:                                                                                                                                               |                                                                                                                                                        | INICIO<br>1/07/2026                                                                                                                 |         | FIN<br>31/01/2028 |       | 3. CRONOGRAMA DEL PLAN DE MANTENIMIENTO |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| 2. ACTIVIDADES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO                                                                                                                                          |                                                                                                                                                        | ENERO                                                                                                                               | FEBRERO | MARZO             | ABRIL | MAYO                                    | JUNIO | JULIO         | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | Responsable de quien realiza la actividad                                                                                      | Equipos/ herramientas/ Equipos de protección personal | Afectación al servicio / Medidas de contingencia | Observaciones de la actividad                                                                                                                                                                   |
| Actividad 2.2.5                                                                                                                                                                              | Cuarto de máquinas                                                                                                                                     |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| 2.3. Sistema 3 _Gas                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Actividad 2.3.1                                                                                                                                                                              | Redes e instalación de Gas (certificación y funcionamiento)                                                                                            |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Actividad 2.3.2                                                                                                                                                                              | Equipos de Gas y gasodomésticos                                                                                                                        |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Actividad 2.3.3                                                                                                                                                                              | Calderas y calentadores                                                                                                                                |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| 2.4. Sistema 4 _Infraestructura                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                        |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Actividad 2.4.1                                                                                                                                                                              | Muros (Pañete, estuco, pintura, enchapes, emboquillado, humedades)                                                                                     |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       | Zonas humedas |        |            |         |           |           | Cristian Ramirez                                                                                                               | Pintura, brochas, limpiones                           | No hubo afectación del servicio                  | Se realizó limpieza y mantenimiento en los muros de servicio de alimentos, despensa, lavandería, servicios primarios y baños en general, garantizando el buen funcionamiento de estos elementos |
| Actividad 2.4.2                                                                                                                                                                              | Pisos (Guardaescobas, enchapes, emboquillado, pintura epóxica en zonas húmedas)                                                                        |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       | Zonas humedas |        |            |         |           |           | Cristian Ramirez                                                                                                               | Hipoclorito, trapero                                  | No hubo afectación del servicio                  | Se realizó limpieza y mantenimiento en los muros de servicio de alimentos, despensa, lavandería, servicios primarios y baños en general, garantizando el buen funcionamiento de estos elementos |
| Actividad 2.4.3                                                                                                                                                                              | Cubiertas (Tejas, impermeabilización cubierta en concreto, pintura impermeable, manto asfáltico sin grietas, rompimientos ni fisuras) sin filtraciones |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Actividad 2.4.4                                                                                                                                                                              | Cerramiento y fachadas (Impermeabilización, pañete, estuco, pintura, enchapes, emboquillado, humedades)                                                |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |               |        |            |         |           |           |                                                                                                                                |                                                       |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |
| Actividad 2.4.5                                                                                                                                                                              | Techos (Material acabado de fácil limpieza y desinfección, filtraciones, enchapes, emboquillado, humedades)                                            |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       | Zonas humedas |        |            |         |           |           | Cristian Ramirez                                                                                                               | Hipoclorito, limpiones, cinta aislante y tornillos    | No hubo afectación del servicio                  | Se realizó limpieza y mantenimiento en los muros de servicio de alimentos, despensa, lavandería, servicios primarios y baños en general, garantizando el buen funcionamiento de estos elementos |

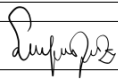
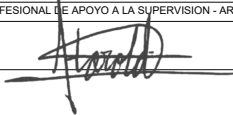
|                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------|-------|-----------------------------------------|-------|----------------------|--------|------------|---------|-----------|-----------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <div><div>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.</div><div>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</div></div> |                                                                                                                                                                                                          | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO PLAN MANTENIMIENTO PREVENTIVO SERVICIOS TERCERIZADOS SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           | <div>Código: FOR-PSS-417</div> <div>Versión: 2</div> <div>Fecha: Memo I2024030199 - 18/10/2024</div> <div>Página: 1 de 1</div> |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| 1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN O CONTRATO                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| Convenio de Asociación / Contrato Número / Año:                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                          | 2118 de 2026                                                                                                                        |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| Nombre del Asociado / Contratista:                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                          | Multietnias                                                                                                                         |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| Nombre del Servicio:                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                          | Comunidad de Cuidado                                                                                                                |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| Nombre de la Unidad Operativa:                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                          | La Fortuna                                                                                                                          |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| Dirección de la Unidad Operativa:                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                          | Kilometro 59 via Bogotá - Girardot, Finca La Fortuna                                                                                |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| Teléfono de la Unidad Operativa:                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                          | 3112281314                                                                                                                          |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| Correo electrónico de la Unidad Operativa:                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                          | lafortuna2118@hotmail.com                                                                                                           |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| Nombres y apellidos del coordinador (a) de la Unidad Operativa responsable del plan de mantenimiento preventivo:                                                                    |                                                                                                                                                                                                          | Lady Johanna Escobar Gonzalez                                                                                                       |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| Vigencia del Plan de mantenimiento preventivo:                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                          | INICIO<br>1/07/2026                                                                                                                 |         | FIN<br>31/01/2028 |       | 3. CRONOGRAMA DEL PLAN DE MANTENIMIENTO |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| 2. ACTIVIDADES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                          | ENERO                                                                                                                               | FEBRERO | MARZO             | ABRIL | MAYO                                    | JUNIO | JULIO                | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE | Responsable de quien realiza la actividad | Equipos/ herramientas/ Equipos de protección personal                                                                          | Afectación al servicio / Medidas de contingencia | Observaciones de la actividad                                                                                                                                                                   |  |
| Actividad 2.4.6                                                                                                                                                                     | Media cañas (Pintura, emboquillado, limpieza, sin grietas, rompimientos ni fisuras)                                                                                                                      |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       | Zonas húmedas        |        |            |         |           |           | Cristian Ramirez                          | medias cañas, pegante, puntillas                                                                                               | No hubo afectación del servicio                  | Se realizó limpieza y mantenimiento en los muros de servicio de alimentos, despensa, lavandería, servicios primarios y baños en general, garantizando el buen funcionamiento de estos elementos |  |
| Actividad 2.4.7                                                                                                                                                                     | Puertas (En buen estado, de fácil limpieza y desinfección, sin grietas, rompimientos ni fisuras, cerraduras en correcto funcionamiento, que garanticen la hermeticidad)                                  |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       | Zonas húmedas        |        |            |         |           |           | Cristian Ramirez                          | limpiones, hipoclorito                                                                                                         | No hubo afectación del servicio                  | Se realizó limpieza y mantenimiento en los muros de servicio de alimentos, despensa, lavandería, servicios primarios y baños en general, garantizando el buen funcionamiento de estos elementos |  |
| Actividad 2.4.8                                                                                                                                                                     | Ventanas (En buen estado, de fácil limpieza y desinfección, sin grietas, rompimientos ni fisuras, cerraduras en correcto funcionamiento, con anejo que garantice la hermeticidad)                        |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       | Habitaciones         |        |            |         |           |           | Cristian Ramirez                          | limpiones, hipoclorito                                                                                                         | No hubo afectación del servicio                  | Se realizó limpieza de las ventanas de todas las cabañas de la comunidad de cuidado                                                                                                             |  |
| Actividad 2.4.9                                                                                                                                                                     | Vidrios y espejos (En buen estado, completos, sin roturas, asegurados, laminados, templados o con película de seguridad en la totalidad de la superficie)                                                |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       | Baños y Habitaciones |        |            |         |           |           | Cristian Ramirez                          | limpiones, hipoclorito                                                                                                         | No hubo afectación del servicio                  | Se limpió y se realizó mantenimiento en todos los espejos de los baños y en los vidrios de las puertas de las habitaciones de la comunidad de cuidado                                           |  |
| Actividad 2.4.10                                                                                                                                                                    | Rampas y escaleras (Superficie en material antideslizante, cintas antideslizantes fotoluminiscentes, pasamanos y barandas firmes, anclados a muro o a piso, pintura emboquillado sin grietas ni fisuras) |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       | General              |        |            |         |           |           | Cristian Ramirez                          | Hipoclorito, limpiones, cinta aislante y tornillos                                                                             | No hubo afectación del servicio                  | Se verifica el buen estado y se realiza mantenimiento en rampas y escaleras de la comunidad de cuidado                                                                                          |  |
| Actividad 2.4.11                                                                                                                                                                    | Zonas verdes (poda de césped y jardinería)                                                                                                                                                               |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| 2.5. Sistema 5 _Sistema de seguridad                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| Actividad 2.5.1                                                                                                                                                                     | Señalética (señalización de cambios de nivel, incluye rampas y escaleras, demarcación de extintores, rutas de evacuación y seguridad, señalización informativa)                                          |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       | General              |        |            |         |           |           | Cristian Ramirez                          | Hipoclorito, limpiones, cinta aislante y tornillos                                                                             | No hubo afectación del servicio                  | Se verifica el buen estado de la señalización de toda la comunidad de cuidado.                                                                                                                  |  |
| Actividad 2.5.2                                                                                                                                                                     | Sistema antideslizantes en zonas húmedas (cocina, baños, duchas), cintas antideslizantes, tapetes limpiapiés firmemente asegurados                                                                       |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |                      |        |            |         |           |           |                                           |                                                                                                                                |                                                  |                                                                                                                                                                                                 |  |
| Actividad 2.5.3                                                                                                                                                                     | Pasamanos en buen estado firmemente asegurados (circulaciones, duchas, sanitarios, rampas y escaleras)                                                                                                   |                                                                                                                                     |         |                   |       |                                         |       | Baños                |        |            |         |           |           | Cristian Ramirez                          | Tester eléctrico, cinta aislante y tornillos                                                                                   | No hubo afectación del servicio                  | Se verifica el buen estado de los pasamanos de los baños de la comunidad de cuidado                                                                                                             |  |

[illegible]



|                                      |
|--------------------------------------|
| Código: FOR-PSS-417                  |
| Versión: 2                           |
| Fecha: Memo I2024030199 - 18/10/2024 |
| Página: 1 de 1                       |

[illegible]

|                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------|-------|-----------------------------------------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-------------------------------|
| <div><p>ALCALDÍA MAYOR<br/>DE BOGOTÁ D.C.<br/>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p></div> | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES<br>FORMATO PLAN MANTENIMIENTO PREVENTIVO SERVICIOS TERCERIZADOS SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           | Código: FOR-PSS-417<br>Versión: 2<br>Fecha: Memo /2024030199 - 18/10/2024<br>Página: 1 de 1 |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| 1. DATOS GENERALES DEL CONVENIO DE ASOCIACIÓN O CONTRATO                                                                                                                  |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Convenio de Asociación / Contrato Número / Año:                                                                                                                           |                                                                                                                                     | 2118 de 2026                                                                        |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Nombre del Asociado / Contratista:                                                                                                                                        |                                                                                                                                     | Multietnias                                                                         |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Nombre del Servicio:                                                                                                                                                      |                                                                                                                                     | Comunidad de Cuidado                                                                |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Nombre de la Unidad Operativa:                                                                                                                                            |                                                                                                                                     | La Fortuna                                                                          |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Dirección de la Unidad Operativa:                                                                                                                                         |                                                                                                                                     | Kilometro 59 via Bogotá - Girardot, Finca La Fortuna                                |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Teléfono de la Unidad Operativa:                                                                                                                                          |                                                                                                                                     | 3112281314                                                                          |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Correo electrónico de la Unidad Operativa:                                                                                                                                |                                                                                                                                     | lafortuna2118@hotmail.com                                                           |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Nombres y apellidos del coordinador (a) de la Unidad Operativa responsable del plan de mantenimiento preventivo:                                                          |                                                                                                                                     | Lady Johanna Escobar Gonzalez                                                       |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Vigencia del Plan de mantenimiento preventivo:                                                                                                                            |                                                                                                                                     | INICIO<br>1/07/2026                                                                 |         | FIN<br>31/01/2028 |       | 3. CRONOGRAMA DEL PLAN DE MANTENIMIENTO |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| 2. ACTIVIDADES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO                                                                                                                       |                                                                                                                                     | ENERO                                                                               | FEBRERO | MARZO             | ABRIL | MAYO                                    | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE                                                                                   | Responsable de quien realiza la actividad | Equipos/ herramientas/ Equipos de protección personal | Afectación al servicio / Medidas de contingencia | Observaciones de la actividad |
| 4. SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO EN EL PERIODO                                                                      |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Periodo que reporta:                                                                                                                                                      |                                                                                                                                     | ENERO                                                                               | FEBRERO | MARZO             | ABRIL | MAYO                                    | JUNIO | JULIO | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEMBRE | DICIEMBRE                                                                                   |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Cantidad de actividades programadas en el periodo:                                                                                                                        |                                                                                                                                     | 0                                                                                   | 0       | 0                 | 0     | 0                                       | 0     | 23    | 0      | 0          | 0       | 0         | 0                                                                                           |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Actividades aplazadas:                                                                                                                                                    |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       | 0     |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Total actividades en el periodo:                                                                                                                                          |                                                                                                                                     | 0                                                                                   | 0       | 0                 | 0     | 0                                       | 0     | 23    | 0      | 0          | 0       | 0         | 0                                                                                           |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| 5. OBSERVACIONES Y ACLARACIONES                                                                                                                                           |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
|                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
|                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| 6. DATOS DEL COORDINADOR (A) DE LA UNIDAD OPERATIVA RESPONSABLE DEL PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO                                                                      |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Nombres y apellidos:                                                                                                                                                      |                                                                                                                                     | Lady Johanna Escobar Gonzalez                                                       |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Cargo:                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                     | Coordinadora                                                                        |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Firma                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                     |    |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| 7. DATOS DEL PROFESIONAL DEL EQUIPO DE APOYO A LA SUPERVISIÓN QUE REVISÓ                                                                                                  |                                                                                                                                     |                                                                                     |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Nombres y apellidos:                                                                                                                                                      |                                                                                                                                     | Harold Yesid Jimenez Rodriguez                                                      |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Cargo:                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                     | PROFESIONAL DE APOYO A LA SUPERVISION - ARQUITECTO                                  |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |
| Firma                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                     |  |         |                   |       |                                         |       |       |        |            |         |           |                                                                                             |                                           |                                                       |                                                  |                               |