DEXTEL
SEGURIDAD CONTRA INCENDIOS
BY POLEX SERVICIOS

DEXTEL SPA
R.U.T.: 77.139.206-7
AVDA DEL VALLE NORTE 937 OF 351-352
TELÉFONO: 2 33399720
CIUDAD EMPRESARIAL, HUECHURABA
SANTIAGO, CHILE

ORDEN DE TRABAJO Nº044019

CENTRO DE COSTO Nº 11013

RAZON SOCIAL:	Museo de la memoria	**RUT:**	
DIRECCION:	Matucana 501	**COMUNA:**	Quinta Normal
CIUDAD:	Santiago	**TELEFONO:**	
LOCAL:	Museo de la memoria	**FECHA:**	15-09-2025
SOLICITADO POR:	Eric Valencia	**HORA LLEGADA:**	**HORA SALIDA:**
PETICIÓN A SERVICIO TECNICO:	Visita Inspectiva	**HORA LLEGADA:**	**HORA SALIDA:**

DETALLE SERVICIO TECNICO: Se realiza visita inspectiva en sistema contra Incendio Detección y Extinción correspondiente al mes de Septiembre 2025.

REPUESTOS UTILIZADOS:

OBSERVACIONES:

TECNICOS RESPONSABLES		**RECEPCIÓN CONFORME CLIENTE**	
NOMBRES:	Ernesto Rincon	**NOMBRE**	Eric Valencia
R.U.T.:	26.624.531-9	**R.U.T.:**	11878558-0
FECHA:	15-09-2025	**FECHA:**	
FIRMA:		**FIRMA:**	

1. Valor de presupuesto, de NO ser aceptado tendrá un costo de 2UF + I.V.A.
1. de aceptar el presupuesto, este costo será descontado del valor final.

ORIGINAL: CLIENTE

Imprenta MMG S.A. - RUT: 76.281.107-3 - Tocornal 1912 - Santiago - Tel: 2 2554 8531

OTIS

Emergencia Central Otis Line Nacional
(56-2) 2355 2132

Nº Contrato 5040

Fecha 29/09/2025

Informe de Mantenimiento Ascensor

Nº 0305241

Pérez Valenzuela 1635, piso 9
Fono: 2 2355 2100
Fax: 2 2638 0424

Hipólito Salas 465, Concepción
Fono: 41 221 7224
Fax: 41 221 7198

5 Oriente 591, Viña del Mar
Fono: 32 268 7309
32 268 7307

Identificación del Cliente LADO ORIENTE

Elevador Nº (1)

Nombre del Edificio: MUSEO DE LA MEMORIA

Calle: _____

Ciudad: STGO

Teléfono: _____

Plan Anual de Mantención		Año _____											
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1	Presentación									✓			
2	Desempeño de calidad									✓			
3	Cuarto de máquinas												
4	Máquina de tracción												
5	Conjunto hidráulico (equipos hidráulicos)												
6	Freno												
7	Limitador de velocidad												
8	Controlador												
9	Escotilla									✓			
10	Puertas de Piso									✓			
11	Techo de la cabina												
12	Parte inferior de la cabina												
13	Pozo									✓			
14	Cierre												

El Equipo Queda: ☑ En servicio ☐ Detenido ☐ En Observación

Nombre Técnico OTIS: E. HIDALGO Código 413-8

Hora Llegada: _____ Hora Salida: _____

Firma del Técnico: _____

Nombre quien recibe conforme: _____

RUT 11.873.955-8 Cargo: _____

Firma quien recepciona _____

Observaciones sobre funcionamiento: SE REALIZA MANTENCION CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE SE DETECTA PERNO DE BRAZO DE ACCIONAMIENTO DE FRENO MANUAL QUEBRADO

Componentes que deben reemplazarse y en qué plazo:

OTIS

Emergencia Central Otis Line Nacional
(56-2) 2355 2132

Nº Contrato 50401

Fecha 29/09/2025

Informe de Mantenimiento Ascensor

Nº 0305240

Pérez Valenzuela 1635, piso 9
Fono: 2 2355 2100
Fax: 2 2638 0424

Hipólito Salas 465, Concepción
Fono: 41 221 7224
Fax: 41 221 7198

5 Oriente 591, Viña del Mar
Fono: 32 268 7309
32 268 7307

Identificación del Cliente

LADO PONIENTE

Elevador Nº 2

Nombre del Edificio: MUSEO DE LA MEMORIA

Calle:

Ciudad: STGO

Teléfono:

Plan Anual de Mantención		Año											
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1	Presentación									✓			
2	Desempeño de calidad									✓			
3	Cuarto de máquinas												
4	Máquina de tracción												
5	Conjunto hidráulico (equipos hidráulicos)												
6	Freno												
7	Limitador de velocidad												
8	Controlador												
9	Escotilla									✓			
10	Puertas de Piso									✓			
11	Techo de la cabina												
12	Parte inferior de la cabina												
13	Pozo												
14	Cierre									✓			

El Equipo Queda: ☑ En servicio ☐ Detenido ☐ En Observación

Nombre Técnico OTIS: E. HIDALGO Código 413-8

Hora Llegada: Hora Salida:

Firma del Técnico:

Nombre quien recibe conforme:

RUT 11 823955-3 Cargo:

Firma quien recepciona

Observaciones sobre funcionamiento: SE REALIZA MANTENCION CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE.

Componentes que deben reemplazarse y en qué plazo:

OTIS

Emergencia Central Otis Line Nacional
(56-2) 2355 2132

Nº Contrato 05040

Fecha 29 / 09 / 2025

Informe de Mantenimiento Ascensor

Nº 0305239

Identificación del Cliente CAFETERÍA Elevador Nº 3

Pérez Valenzuela 1635, piso 9
Fono: 2 2355 2100
Fax: 2 2638 0424

Hipólito Salas 465, Concepción
Fono: 41 221 7224
Fax: 41 221 7198

5 Oriente 591, Viña del Mar
Fono: 32 268 7309
32 268 7307

Nombre del Edificio: MUSEO DE LA HISTORIA
Calle:

Ciudad: STGO
Teléfono:

Plan Anual de Mantención		Año											
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
1	Presentación									✓			
2	Desempeño de calidad									✓			
3	Cuarto de máquinas												
4	Máquina de tracción												
5	Conjunto hidráulico (equipos hidráulicos)												
6	Freno												
7	Limitador de velocidad												
8	Controlador												
9	Escotilla									✓			
10	Puertas de Piso									✓			
11	Techo de la cabina												
12	Parte inferior de la cabina												
13	Pozo												
14	Cierre									✓			

El Equipo Queda: ☑ En servicio ☐ Detenido ☐ En Observación

Nombre Técnico OTIS: E. HIDALGO Código 413-8

Hora Llegada: Hora Salida:

Firma del Técnico:

Nombre quien recibe conforme:

RUT 11.873.955-3 Cargo:

Firma quien recepciona

Observaciones sobre funcionamiento: SE REALIZA MANTENCION CORRESPONDIENTE AL MES DE SEPTIEMBRE.

Componentes que deben reemplazarse y en qué plazo:

Eknna Climatización Ltda.
Av Irarrazaval 5185, ofic 503, Ñuñoa - Fono: 2 2324 7210

Nº 016317

EKNNA
Climatización y sanitización.

ORDEN DE TRABAJO

DUPLICADO: FACTURA

CLIENTE Museo de la Memoria FECHA 02/09/25

DIRECCIÓN Avenida Matucana

TECNICO RESPONSABLE Cristian Asencio / Alexis Contreras

TIPO DE TRABAJO ☑ MANTENCIÓN ☐ REPARACIÓN ☐ INSTALACION ☐ EMERGENCIA ☐ VISITA TECNICA ☐ GARANTIA

FECHA INICIO 01/09/25 FECHA TERMINO 02/09/25

HORA INICIO HORA TERMINO

MATERIALES REQUERIDOS

1.- Paños limpieza
2.- Detergente
3.- Herramientas
4.- Termometro Laser
5.- pulverizador manual.
6.-
7.-
8.-

DESCRIPCIÓN LABOR REALIZADA **Requiere Presupuesto** ☐

Mantencion preventiva a Equipos de climatizacion tipo fan coil, split muro y split piso cielo y sala servidores correspondiente a piso -2 + equipos chiller

- Limpieza a Equipos chiller + sala Termica
- Lavado filtros de aire. a Equipos fan coil
- Lavado serpentin a Equipos split muro y Equipos piso cielo + sus filtros
- Mantencion a Equipos presicion sala servidores + unidades exteriores
- Medicion de temperaturas de inyeccion de aire °C.

IMPORTANTE

Cristian Asencio

COD. ISO. F - GG - PG - 001-/ V6

COMPROBANTE DE EJECUCIÓN Y DIAGNÓSTICO

Nº 090629

005

DÍA 22 MES Septiembre AÑO 2025

TRULY NOLEN CONTROL DE PLAGAS

Señores MUSEO DE LA MEMORIA Y LOS DD.HH. 14799 1

Por medio de la presente se deja constancia que la empresa TRULY NOLEN CHILE S.A. con R.U.T.: 96.591.760 - 8 ha realizado en la fecha indicada su servicio de control de plagas en la siguiente dirección:

DIRECCIÓN: MATUCANA 501 65.021.747-0

COMUNA: SANTIAGO TRABAJOS REALIZADOS DESDE LAS: 14:01 A LAS: _____ HRS.

CLIENTE CON: CONTRATO MENSUAL ___/___ ESPORÁDICO ____

SERVICIOS

INSECTOS RASTRERO

PLAGA EN ACTIVIDAD Moscas ☐ Mosquitos ☐ Cucarachas ☐ Hormigas ☐ Arañas ☐ Hongos ☐ Roedores ☐ Otro ☐ _____

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS PARA LA PREVENCIÓN DE PLAGAS - CIP

CONDICIONES EXTERIORES

1. Vegetación en contacto con la estructura	SI	NO
2. Drenajes Sifones en buen estado	SI	NO
3. Materiales o escombros ordenados adecuadamente	SI	NO
4. Contenedores de basura cerrados y limpios	SI	NO
5. Se observan lugares de actividad de Plagas	SI	NO
6. Condiciones de alcantarillado y tapas en buen estado	SI	NO

CONDICIONES INTERIORES

1. Se recomienda limpieza de superficies y/o pisos	SI	NO
2. Puerta(s) de acceso y ventana(s) cerradas	SI	NO
3. Voladores: cortinas de aire/cierres hidráulicos	SI	NO
4. Drenajes limpios y en buen estado	SI	NO
5. Revestimiento y paredes sin grietas	SI	NO
6. Se observan lugares de actividad de plagas	SI	NO
7. Accesibilidad áreas de tratamiento	SI	NO
8. Estructuras en buen estado	SI	NO
9. Adecuado manejo de los desperdicios	SI	NO
10. Adecuado almacenamiento de materias	SI	NO

DESRATIZACIÓN

Estaciones Cebaderas ____ un. Estaciones Captura ____ un.

RODENTICIDAS

i.a	%	Formulación	Nombre Comercial	Reg.ISP	Dosis	
Bromadiolona	0,005	Molienda	Deadline Cebo Granulado	P-269/21		g.
Bromadiolona	0,005	Pasta	Deadline Soft	P-618/22		g.
Bromadiolona	0,005	Bloque Parafinado	Deadline Bloque Extruido	P-668/23		g.
Brodifacoum	0,005	Mini Bloque	Patrol Mini Bloque	P-871/24		g.
Bromadiolona	0,005	Bloque	Rastop Mini Bloque	P-870/24		g.
Bromadiolona	0,005	Molienda	Rastop Molienda	P-446/21		g.
Bromadiolona	0,005	Pasta	Rastop Pasta	P-598/21		g.
Bromadiolona	0,005	Pellets	Rastop Pellets	P-729/20		g.
Brodifacoum	0,005	Bloque Parafinado	Rodex Bloque Extruido	P-669/23		g.
Brodifacoum	0,005	Pasta	Rodex Soft	P-756/21		g.
Brodifacoum	0,005	Molienda	Rodex Cebo Molienda	P-246/20		g.
Bromadiolona	0,005	Pasta	Ratamix	P-895/20		g.

INSECTICIDAS

i.a	%	Formulación	Nombre Comercial	Reg.ISP	Dosis	
Octoborato Disódico Tetrahidratado	96	Polvo	Acido Borico 96 DP	P-740/20		g.
Thiamethoxam	10	Granulos Solubles	Agita 10 WG	P-376/23		g.
Thiametoxam,grano Técnico	1	Granulos	Batte 1%	P-664/23		g.
Deltametrina	2,5	Suspensión Concentrada	Aquatrin 2,5 SC	P-815/23		cc
Deltametrina	2,5	Emulsión Microencapsulada	Btify 25 M.E	P-335/22		cc
Octoborato de Sodio Tetrahidratado	98	Polvo Mojable	Borathor	P-750/20		cc
Cipermetrina Transtetrametrina	25+15	Emulsión Concentrada	Cyperkill Plus	P-407/24		cc
Hidrametilona	2	Cebo Gel	Forza Mix Gel	P-440/21		cc
Pirimifos Metil	50	Emulsión Concentrada	Maxifor 50 EC	P-480/22		cc
Thiamethoxam	0,01	Cebo Gel	Optigard Hormigas	P-686/24		g.
Thiamethoxam	25	Granulos Dispersable	Optigard LT	P-762/21		cc
Deltametrina	2,5	Polvo Mojable	Spitfire 2,5 WP	P-410/24		g.
Alfacipermetrin	3	Suspensión Concentrada	Aquapest SC	P-992/23		g.
Deltametrina	2,5	Polvo Mojable	Delta 25 WP	P-734/20		g.
D-Lemonene	67	Liquido Emulsionable	Lemonsol Insecticida	P-732/20		cc
Ciromazina	50	Polvo Mojable	Stop Fly 50 WP	P-360/23		g.
Cipermetrina Tetrametrina	25 15	Emulsión Concentrada	Flynex Plus EC	P-884/20		cc
Pemetrina Tetrametrina	8 4	Suspensión Acuosa Encapsulada	Stockade CS	P-933/22		cc
Alfacipermetrina Etofenprox	3 5	Emulsión Concentrada	Ciperkill Max	P-746/20		cc
Imidacloprid	2,15	Cebo gel	Bell Max	P-888/20		g.
Deltametrina	0,1	Espuma	AVRO	P-808/23		cc

SANITIZANTES

i.a	%	Formulación	Nombre Comercial	Reg.ISP	Dosis	
Extracto Cítricos	10	Solución Desinfectante	Sanicitrex	D-19/23		cc
Amonios Cuaternarios	2,5	Solución Desinfectante	Dryquat	D-204/21		cc
Amonios Cuaternarios Cobre	80 25	Solución Desinfectante	BT-Quat Plus	D-1515/22		cc

Total sellos vigentes

MEDIDAS DE SEGURIDAD

1. No exponer animales domésticos
2. No exponer niños al área de tratamiento
3. Otros _____

Tiempo Reingreso _____ Min.

Ventilación SI NO

ZONAS

DR ☐ DS Exterior ☐

DR Estructura ☐ DS Interior ☐

DR Interior ☐ Total Trampas UV ☐

OBSERVACIONES APLICACION GOTEA CUCARACHA ORIENTAL BAÑOS

NOMBRE DEL TÉCNICO PAULO SILVA

FIRMA

NOMBRE ENCARGADO CLIENTE ERIC VALENCIA 979880775

FIRMA

TELÉFONO 59796.45

☐ C/OBSERVACIONES

ES RESPONSABILIDAD DEL CLIENTE ASEGURARSE DE QUE MASCOTAS, ANIMALES DOMÉSTICOS, NIÑOS Y/O PERSONAS EN GENERAL NO TOMEN CONTACTO DE NINGUNA FORMA CON LAS ESTACIONES CEBADERAS Y/O EQUIPOS INSTALADOS EN EL SERVICIO

RESOLUCIÓN SEREMI SALUD (S.S)

Resolución S.S R.M N°53368 del 19-10-2010 | S.S Arica N°1471 del 28-11-2018 | S.S Iquique N° 0290 del 04-02-2016 | S.S Antofagasta N°0767 del 12-02-2018 | S.S Calama N°3304 del 15-07-2019 | S.S Copiapó N° 1889 del 04-07-2017 | S.S La Serena N°1541 del 06-04-2016 | S.S Viña del Mar N°2519 del 27-07-2011 | S.S San Felipe N°16666 del 30-11-2007

S.S Rancagua N°3692 del 23-08-2012 | S.S Talca N°2430 del 25-06-2015 | S.S Concepción N°1760 del 30-04-2010 | S.S Los Angeles N°1083 del 29-09-1999 | S.S Angol N °420 /406 del 10-01-2017 | S.S Temuco N° A20 /406 del 10-01-2017 | S.S Valdivia N°3002 del 31-08-2018 | S.S Osorno N°1925 del 04-08-2016 | S.S Puerto Montt N°1925 del 04-08-2016 | S.S Chiloé N° 45 del 23-10-2009

CASA MATRIZ SANTIAGO:Av.Kennedy 8028 - Vitacura - Fono: 227844400 SUC.ARICA: Magallanes 1410 - Fono: 582251490 SUC.IQUIQUE: Salvador Allende 3138 - Fono: 572576380 SUC. ANTOFAGASTA: Argentina 1154 - Fono: 228637238 SUC. CALAMA: Salvador Allende 3138 - Fono:228637238
SUC.OVALLE:Laura Pizarro 1641Fono: 522524532 SUC.COPIAPÓ: Ohiggins 1268 Fono: 522524532 SUC. LA SERENA: Amunategui 431 - Fono: 512544450 SUC.VIÑA DEL MAR: Carlos I.del Campo 3340 - Fono: 228637292 SUC. SAN FELIPE: Diego de Almagro 9009 - Fono: 228637292
SUC. SAN ANTONIO: Av.Marina 1827 - Fono:228637292 SUC.RANCAGUA: Av.Kennedy 2554 - Fono: 722955242 SUC.SAN FERNANDO: Gladys Theim 971 - Fono: 722955242 SUC.TALCA: Lircay 2532 - Fono: 228637320
SUC.CHILLÁN: Isabel Riquelme 478 Int. - Fono: 228637329 SUC.CONCEPCIÓN: Cristobal Colón 3990 - Fono: 228637329 SUC. LOS ANGELES: Lautaro 258 - Fono: 452225447 SUC.TEMUCO: Ruvencindo Ortega01075 - Fono: 452225447 SUC.VALDIVIA: Ramón Picarte 2779 - Fono: 632333121
SUC.ANGOL:Caupolican 338 Fono: 452225447 SUC.OSORNO: Zenteno 1431 - Fono: 652367480 SUC.PUERTO MONTT: Via Romana 1801 - Fono: 652367480 SUC.CHILOÉ-CASTRO: Panamericana Nort.Km.3,5 -Fono: 65384484
www.TRULYNOLEN.cl