

CIUDAD: Medellin DEPARTAMENTO: N. de Santander DIA 22 MES 08 AÑO 2014

NOMBRE DEL CLIENTE: ISS DIAGNOSTICO S.A ENTIDAD: ISS UNIPANAMIA

FUNCIONARIO/CONTACTO: JAG JOHAN PABLO CEL:/TEL

EQUIPO: PAROS X CONVENCIONAL MARCA: PHAD-MEDICAL MODELO: 01210

SERIE: MA 250-0812 VERSION SW: NA CODIGO INTERNO: NA

UBICACIÓN DEL EQUIPO:

GARANTÍA ☐ CONTRATO ☒ FACTURA ☒ MTTO PREV ☐ MTTO CORR ☒

CORTESÍA ☐ VERIFICACIÓN ☐ DIAGNÓSTICO ☐ MTTO PRED ☐ MONTAJE ☐

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO:

FUNCIONANDO: ☐

CON FALLAS: ☐

FUERA DE SERVICIO: ☒

DIAGNÓSTICO Y/O FALLA REPORTADA:

- PARO EN EL TRANSFORMADOR DE ALTA TENSION.

TRABAJO A REALIZAR:

SE REALIZA EL DESMONTAJE DEL TRANSFORMADOR DE ALTA TENSION MARCA: SUMMIT INDUSTRIES INC MODELO: A700 SERIE N: CR877-0812 PARA SER ENGUARDADO Y ENVIAR A NUESTRAS INSTALACIONES PARA SU RESPECTIVA REPARACION.

DESPO DESMONTAJE ES AUTORIZADO POR EL ING JOHAN PABLO PABLO.

OBSERVACIONES: SE REALIZA EL DESMONTAJE DEL EQUIPO TRANSFORMADOR PARA INSTALAR UNO DE PROPIEDAD SERING ELECTROMEDICINA S.A.S QUIEN LO SUMINISTRO EN CALIDAD DE PRESTAMO HASTA LA REPARACION DEL ORIGINAL DEL EQUIPO.

MANO DE OBRA

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FECHA			TIEMPO LABOR	TIEMPO VIAJE	TIEMPO DE ESPERA EN SITIO	COD	CTD	REFERENCIA Y/O DESCRIPCION
DIA	MES	AÑO						
22	08	2014	8H.	2H	-0-			

INICIO LABOR: 12:00PM

FIN DE LABOR: 8:00PM

TOTAL LABOR: 10H.

TRABAJO TERMINADO:

SI ☒

NO ☐

SERING ELECTROMEDICINA S.A.S

PESONA ENCARGADA DEL ÁREA Y
RECIBE A SATISFACCIÓN

RECIBIMOS A SATISFACCIÓN LOS TRABAJOS Y MATERIALES
RELACIONADOS EN ESTE REPORTE Y ACEPTAMOS SU
FACTURACIÓN

DPTO. TECNICO

FIRMA CLIENTE

FIRMA CLIENTE

REGISTRO INVIMA: 21120812-359

881993806

FECHA

- FACTURA -

CIUDAD: San José de Guayaquil DEPARTAMENTO: Nariño DIA: 22 MES: 08 AÑO: 2014
NOMBRE DEL CLIENTE: IPS PONTIFICADO S.A ENTIDAD: Subsistema IPS Unipamplona
FUNCIONARIO/CONTACTO: Juan Pablo Pardo CEL:/TEL: _____
EQUIPO: Rayos X Convencional MARCA: AMERCOMP MODELO: CL 210
SERIE: AMA 250-0812 VERSION SW: N/A CODIGO INTERNO: N/A
UBICACIÓN DEL EQUIPO: Área de Rayos X
GARANTÍA ☐ CONTRATO ☒ FACTURA ☒ MTTO PREV ☐ MTTO CORR ☒
CORTESÍA ☒ VERIFICACIÓN ☐ DIAGNÓSTICO ☐ MTTO PRED ☐ MONTAJE ☒
ESTADO INICIAL DEL EQUIPO:
FUNCIONANDO: ☐ CON FALLAS: ☐ FUERA DE SERVICIO: ☐

DIAGNÓSTICO Y/O FALLA REPORTADA:
DAÑO FATAL TRANSFORMADOR DE ALTA TENSION
TRABAJO A REALIZAR:

SUMINISTRO Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO TRANSFORMADOR DE ALTA TENSION
MARCA: AMERCOMP INC MODELO: A700 SERIE: CL 836-0802 EN CALIDAD
DE PRESTAMO HASTA LA REPARACION DEL EQUIPO.

OBSERVACIONES: Se hacen pruebas de funcionamiento estas satisfactorias.
El equipo queda funcionando correctamente.

MANO DE OBRA						REPUESTOS Y/O MATERIALES		
FECHA			TIEMPO LABOR	TIEMPO VIAJE	TIEMPO DE ESPERA EN SITIO	COD	CTD	REFERENCIA Y/O DESCRIPCION
DIA	MES	AÑO						
22	08	2014	8H	2H	-0-			
INICIO LABOR: 12:00PM			FIN DE LABOR: 8:00PM					
TOTAL LABOR: 10H			TRABAJO TERMINADO:			SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/>		

SERING ELECTROMEDICINA S.A.S

PESONA ENCARGADA DEL ÁREA Y
RECIBE A SATISFACCIÓN

Rubén H. Gómez
DPTO. TECNICO

[Firma]
FIRMA CLIENTE

REGISTRO INVIMA: RH200812-359

82-199-380 CÚ

RECIBIMOS A SATISFACCIÓN LOS TRABAJOS Y MATERIALES
RELACIONADOS EN ESTE REPORTE Y ACEPTAMOS SU
FACTURACIÓN

[Firma]
FIRMA CLIENTE

FECHA: 02-02-14

CIUDAD: SAN JUAN DE LOS RIOS DEPARTAMENTO: N. DE SANTANDER DIA 05 MES 08 AÑO 2014

NOMBRE DEL CLIENTE: IPS RADIOLOGICO S.A. ENTIDAD: IPS UNIPAMONA

FUNCIONARIO/CONTACTO: ING. JUAN PABLO RENDON CEL:/TEL

EQUIPO: RAYOS X CONVENCIONAL MARCA: AMRAD-MEDICAL MODELO: 01210

SERIE: AMA 250-0812 VERSION SW: N.A. CODIGO INTERNO: 1532350159

UBICACIÓN DEL EQUIPO: AREA DE RAYOS X

GARANTÍA ☐ CONTRATO ☒ FACTURA ☒ MTTO PREV ☐ MTTO CORR ☒

CORTESÍA ☐ VERIFICACIÓN ☐ DIAGNÓSTICO ☐ MTTO PRED ☐ MONTAJE ☐

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO:

FUNCIONANDO: ☐

CON FALLAS: ☒

FUERA DE SERVICIO: ☐

DIAGNÓSTICO Y/O FALLA REPORTADA:

- PRESENTA CODIGO DE ERROR E-01 DESPUES DE QUE EL TECNICO FUE A REALIZAR UN ESTUDIO RADIOGRAFICO Y SE APAGO EL EQUIPO.
- NO SE PUEDE REALIZAR ESTUDIOS RADIOGRAFICOS

TRABAJO A REALIZAR:

- SE REALIZA UNA REVISION GENERAL DETECTANDO VALOR EN LA TARJETA ELECTRONICA QUE CONTIENE LA CORRIENTE DE LOS MA; LOS VALORES SON FUNDAMENTALES PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.
- SE REALIZA LA REPARACION DE LA TARJETA ELECTRONICA DE LOS MA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.
- SE REALIZAN PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO Y CALIBRACION DE FACTORES DETECTANDO EXCESOS DE CORRIENTE LOS CUALES APAGAN EL EQUIPO.
- SE DETECTA PROBLEMAS DE ALTA TENSION EN EL TRANSFORMADOR DE ALTA TENSION DEBIDO A EXCESOS DE CORRIENTE QUE PERJUDICAN EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO.

OBSERVACIONES: SE RECOMIENDA REPARAR EL TRANSFORMADOR DE ALTA TENSION PARA CONTINUAR CON LA DETECCION DE FALLAS Y MEJORAR EL FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO

- SE RECOMIENDA HACER LLEVAR EL TRANSFORMADOR DE ALTA TENSION A NUESTRAS SUSTITUCIONES PARA SU REPARATIVO CORRECTIVO.

- EL EQUIPO QUEDA FUERA DE SERVICIO HASTA SU REPARACION.

MANO DE OBRA

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FECHA			TIEMPO LABOR	TIEMPO VIAJE	TIEMPO DE ESPERA EN SITIO	COD	CTD	REFERENCIA Y/O DESCRIPCION
DIA	MES	AÑO						
05	08	2014	7H	5H	— 0 —			

INICIO LABOR: 10:00AM FIN DE LABOR: 5:00PM

TOTAL LABOR: 12H

TRABAJO TERMINADO:

SI ☒

NO ☐

SERING ELECTROMEDICINA S.A.S

PESONA ENCARGADA DEL ÁREA Y
RECIBE A SATISFACCIÓN

Roberto H. Gomez Cruz
DPTO. TECNICO

[Firma]
FIRMA CLIENTE

REGISTRO INVIMA: 04.00812-359

5-Agosto-2014

RECIBIMOS A SATISFACCIÓN LOS TRABAJOS Y MATERIALES
RELACIONADOS EN ESTE REPORTE Y ACEPTAMOS SU

FACTURACIÓN

[Firma]
FIRMA CLIENTE

FECHA 05-08-14

- CLIENTE -