

## REGISTRO DE SERVICIO

CR N° 28418

FECHA:

11 | 11 | 2021

**BIOMETRICAL**  
Seguridad y confianza por la vida

SG-CER571237

CO-SG-CER571237

## REPORTE DE MANTENIMIENTO

NOMBRE INGENIERO O TECNICO	Nathalia Fuertes
EMPRESA	Coemogana IPS
SEDE	Lorenzo

## INFORMACION DEL EQUIPO

NOMBRE DEL EQUIPO	Fonendoscopio
MARCA	Welch Allyn
MODELO	Adulto
UBICACION	Consultorio medico 1
SERIE	N-2
CÓDIGO	0413291

TIPO EQUIPO	Biomedico
-------------	-----------

TIPO DE SERVICIO:	<input type="checkbox"/> Preventivo <input checked="" type="checkbox"/> Instalación	<input type="checkbox"/> Correctivo <input type="checkbox"/> Garantía	<input type="checkbox"/> Diagnóstico <input type="checkbox"/> Alistamiento	<input type="checkbox"/> Otro
-------------------	--	--	---	-------------------------------

## TIPO FALLA

<input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Mal uso	<input type="checkbox"/> Consumible	<input type="checkbox"/> Mecánica	<input type="checkbox"/> Hidráulica
<input type="checkbox"/> Operativa	<input type="checkbox"/> Electrónica	<input type="checkbox"/> Software	<input type="checkbox"/> Accesorio	<input type="checkbox"/> Otra
<input type="checkbox"/> Neumática	<input type="checkbox"/> Óptica	<input type="checkbox"/> Eléctrica	<input type="checkbox"/> Deterioro	

## PROBLEMA PRESENTADO:

## ACTIVIDADES

<input checked="" type="checkbox"/> Prueba Funcional Inicial. <input checked="" type="checkbox"/> Revisión Aspecto Físico del Equipo. <input checked="" type="checkbox"/> Revisión Condiciones Ambientales. <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Electrónico. <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Hidráulico. <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Neumático. <input checked="" type="checkbox"/> Verificación Sistema Mecánico. <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Eléctrico.	<input type="checkbox"/> Verificación Sistema Óptico. <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Electromecánico. <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Vapor. <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Operativo. <input type="checkbox"/> Limpieza Interna del Equipo. <input checked="" type="checkbox"/> Limpieza Externa del Equipo. <input type="checkbox"/> Lubricación de partes. <input checked="" type="checkbox"/> Pruebas de Funcionamiento.	<b>Rutina de Mantenimiento</b> - Revisión general del equipo - Revisión de olivas, ojivas, membrano, campana, y conducto auditivo - Limpieza y desinfección general
--	---	--

## VERIFICACIÓN METROLÓGICA

Valor Normal	Valor Medido

## REPUESTOS UTILIZADOS

Detalle	Referencia	Cantidad

## OBSERVACIONES

EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
--

  
**Ing. Nathalia Fuertes F.**  
 INGENIERA TECNICA RESPONSABLE

FIRMA DE QUIEN RECIBE A SATISFACCIÓN

 Carrera 27 No. 15-24 - (P): 317 7508140 - 312 6300035  
 biometrical.pasto@gmail.com  
 www.laboratorlobiometrical.com.co