

REGISTRO DE SERVICIO

CR N° 21522

FECHA:

16 06 21

**BIOMETRICAL**

Seguridad y confianza por la vida



SC-CER571237



CO-SC-CER571237

REPORTE DE MANTENIMIENTO

NOMBRE INGENIERO O TECNICO Luisa De la Cruz

EMPRESA Coomossana IPS

SEDE Hospital San José de Tuquerres

INFORMACION DEL EQUIPO

NOMBRE DEL EQUIPO

Bascula

MARCA

Kenwell

MODELO

EB7010

SERIE

No registra

UBICACION

Triage - Urgencias

CÓDIGO

0411966

TIPO EQUIPO

Biomedico

TIPO DE SERVICIO:

☐ Preventivo
☐ Instalación☒ Correctivo
☐ Garantía☐ Diagnóstico
☐ Alistamiento☐ Otro

TIPO FALLA

☐ Ninguno
☐ Operativa
☐ Neumática☐ Mal uso
☐ Electrónica
☐ Óptica☒ Consumible
☐ Software
☐ Eléctrica☐ Mecánica
☐ Accesorio
☐ Deterioro☐ Hidráulica
☐ Otra

PROBLEMA PRESENTADO: Ninguno.

ACTIVIDADES

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Prueba Funcional Inicial. | <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Óptico. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Revisión Aspecto Físico del Equipo. | <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Electromecánico. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Revisión Condiciones Ambientales. | <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Vapor. |
| <input checked="" type="checkbox"/> Verificación Sistema Electrónico. | <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Operativo. |
| <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Hidráulico. | <input type="checkbox"/> Limpieza Interna del Equipo. |
| <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Neumático. | <input checked="" type="checkbox"/> Limpieza Externa del Equipo. |
| <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Mecánico. | <input type="checkbox"/> Lubricación de partes. |
| <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Eléctrico. | <input checked="" type="checkbox"/> Pruebas de Funcionamiento. |

Rutina de Mantenimiento

Se hace limpieza externa del equipo, se instalan baterías y se verifica buen funcionamiento.

VERIFICACIÓN METROLÓGICA

Valor Normal

Valor Medido

REPUESTOS UTILIZADOS

Detalle

Referencia

Cantidad

Baterías

alcabna

AAA

4.

OBSERVACIONES

EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE: SI ☒ NO ☐

BIOMETRICAL
Seguridad y Confianza por la Vida
Ing. Luisa de la Cruz Meza
INGENIERO O TECNICO RESPONSABLE
R# 201905-349

Isabel Cordero
FIRMA DE QUIEN RECIBE A SATISFACCIÓN

Carrera 27 No. 15-24 - ☎: 317 7508140 - 312 6300035
biometrical.pasto@gmail.com
www.laboratoriobiometrical.com.co

**BIO**