

REGISTRO DE SERVICIO

CR No. 24293

FECHA:

29 | 12 | 2021

BIOMETRICAL
Seguridad y confianza por la vida

SC-CER571237



CO-SC-CER571237

REPORTE DE MANTENIMIENTO

NOMBRE INGENIERO O TECNICO	Diego Fernando Melo Arévalo
EMPRESA	Coemsiar IPS
SEDE	Hospital San José de Tuguerres

INFORMACION DEL EQUIPO

NOMBRE DEL EQUIPO	Monitor de Signos		
MARCA	PRÓMED		
MODELO	PM-7000	SERIE	A121260W5002N0176
UBICACION	Observación Urgencias	CÓDIGO	NO REGISTRA

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

TIPO FALLA

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

PROBLEMA PRESENTADO: No sensa SpO2

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 checked="" type="checkbox"/> Verificación Sistema Electrónico. <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Hidráulico. <input type="checkbox"/> Verificación Sistema Neumático. <input 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 checked="" 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.	Rutina de Mantenimiento Revisión de puertos de monitor Revisión de conectores de sensor Limpieza de contacto del diodo emisor Limpieza de contacto de diodo receptor pruebas de funcionamiento
--	--	--

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"/>
--

INGENIERO O TÉCNICO RESPONSABLE

FIRMA DE QUIEN RECIBE A SATISFACCIÓN

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