



**BIOMETRICAL**

Seguridad y Confianza por la Vida

REPORTE DE  
SERVICIOS

Nº 29217

FECHA

Posto

20

5

20

Carrera 27 No. 15-24 - Celular: 317 750 8140  
www.laboratoriobiometrical.com

NOMBRE INGENIERO O TECNICO: Andres Mera

EMPRESA: Cogemssamar IPS

SEDE: Fisioterapia Tatumá

NOMBRE DEL EQUIPO: Polea de hombro

MARCA: Genérica

MODELO: NO Registra

SERIE NO Registra

UBICACIÓN: Fisioterapia

CODIGO: 0403514

INFRAESTRUCTURA:

EQUIPO INDUSTRIAL:

EQUIPO DE COMPUTO:

EQUIPO BIOMEDICO: ☒

OTRO:

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: ☒

MANTENIMIENTO CORRECTIVO:

DIAGNOSTICO:

VERIFICACIÓN:

INSTALACIÓN:

PROBLEMA PRESENTADO:

### ACTIVIDADES

	Buena	Regular	Malo	N/A
Revisión Aspecto Físico del Equipo:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revisión Condiciones Ambientales:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Limpieza Interna del Equipo:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Limpieza Externa del Equipo:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pruebas de Funcionamiento:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lubricación Partes:	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Revisión General del equipo

Revisión sistema Mecánico

Lubricación sistema Mecánico

Pruebas de Funcionamiento

Limpieza y Desinfección General

### VERIFICACIÓN METROLOGICA

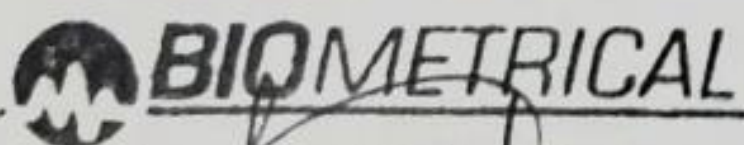
Valor	Muestra 1	Muestra 2	Muestra 3	Promedio	Error

### REPUESTOS UTILIZADOS

DETALLE	REFERENCIA	CANT
		1

### OBSERVACIONES:

EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE: SI ☒ NO ☐



Ing. Andres Mera  
RH 291804-211

INGENIERO O TECNICO RESPONSABLE

DOCUMENTO CONTROLADO, PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL SIN AUTORIZACIÓN. V.02

FIRMA DE QUIEN RECIBE A SATISFACCIÓN