

REGISTRO DE SERVICIO

CR N° 28414

FECHA:

11A | 11S | 21D

**BIOMETRICAL**

Seguridad y confianza por la vida



SG-CER571237



CO-SG-CER571237

REPORTE DE MANTENIMIENTO

NOMBRE INGENIERO O TECNICO

Nathalia Fuentes

EMPRESA

Coemssanar IPS

SEDE

Lorenzo

INFORMACION DEL EQUIPO

NOMBRE DEL EQUIPO

Glucómetro

MARCA

Mach II

MODELO

OK-1B

SERIE

DB16219700

UBICACION

Consultorio Medico 1

CÓDIGO

N.º

TIPO EQUIPO

Biomedica

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:

ACTIVIDADES

☒ Prueba Funcional Inicial.
☒ Revisión Aspecto Físico del Equipo.
☒ Revisión Condiciones Ambientales.
☐ Verificación Sistema Electrónico.
☐ Verificación Sistema Hidráulico.
☐ Verificación Sistema Neumático.
☐ Verificación Sistema Mecánico.
☐ Verificación Sistema Eléctrico.☐ Verificación Sistema Óptico.
☐ Verificación Sistema Electromecánico.
☐ Verificación Sistema Vapor.
☐ Verificación Sistema Operativo.
☐ Limpieza Interna del Equipo.
☒ Limpieza Externa del Equipo.
☐ Lubricación de partes.
☒ Pruebas de Funcionamiento.

Rutina de Mantenimiento

- Revisión General del equipo
- Revisión de baterías y contactos
- Revisión de pantalla, botones y rrras.
- Limpieza y desmontaje general

VERIFICACIÓN METROLÓGICA

Valor Normal

Valor Medido

REPUESTOS UTILIZADOS

Detalle

Referencia

Cantidad

OBSERVACIONES

EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE: SI ☒ NO ☐

BIOMETRICAL
Ing. Nathalia Fuentes F.
INGENIERO TECNICO RESPONSABLE

FIRMA DE QUIEN RECIBE A SATISFACCIÓN

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