

## REGISTRO DE SERVICIO

CR N° 24419

FECHA:

27 | 10 | 27

**BIOMETRICAL**  
Seguridad y confianza por la vida

SC-CER571237



CO-SC-CER571237

## REPORTE DE MANTENIMIENTO

**NOMBRE INGENIERO O TECNICO** Luisa de la Cruz  
**EMPRESA** Coemssor IPS  
**SEDE** Hospital San Jose Tuguerres.

## INFORMACION DEL EQUIPO

**NOMBRE DEL EQUIPO** Fonendoscopio  
**MARCA** Welch Allyn  
**MODELO** 5079-735 **SERIE** No registra  
**UBICACION** Hospitalización 2 Piso **CÓDIGO** No registra

**TIPO EQUIPO** Diomedico**TIPO DE SERVICIO:**

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

## TIPO FALLA

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

**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

- Cambio de membrana  
 - Ajuste de nueva membrana  
 - Prueba de funcionamiento

## VERIFICACIÓN METROLÓGICA

## Valor Normal

## Valor Medido

## REPUESTOS UTILIZADOS

## Detalle

## Referencia

## Cantidad

## OBSERVACIONES

EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE: SI ☒ NO ☐

INGENIERO O TÉCNICO RESPONSABLE

FIRMA DE QUIEN RECIBE A SATISFACCIÓN

Ing. Luisa de la Cruz Meza  
 R.I. 201905 - 249

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