



**BIOMETRICAL**

Seguridad y Confianza por la Vida

REPORTE DE  
SERVICIOS

Nº 23407

FECHA

Pasto

18

1

20

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

NOMBRE INGENIERO O TECNICO: Nathalia Fuentes

EMPRESA: Cooperativa IPS

SEDE: Fátima

NOMBRE DEL EQUIPO: Termohigrometro

MARCA: KTI

MODELO: TA2100

SERIE: No registra

CODIGO: No registra

UBICACIÓN: Fisioterapia

INFRAESTRUCTURA: ☐

EQUIPO INDUSTRIAL: ☐

EQUIPO DE COMPUTO: ☐

EQUIPO BIOMEDICO: ☒

OTRO: ☐

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: ☒

MANTENIMIENTO CORRECTIVO: ☐

DIAGNOSTICO: ☐

VERIFICACIÓN: ☐

INSTALACIÓN: ☐

PROBLEMA PRESENTADO:

### ACTIVIDADES

Revisión Aspecto Físico del Equipo:	Bueno <input checked="" type="checkbox"/>	Regular <input type="checkbox"/>	Malo <input type="checkbox"/>	N/A <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 type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	N/A <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Revisión general del equipo  
Verificación de pantalla, Botones, Pila y  
Carcasa.  
Verificación Sistema electrónico  
Pruebas de funcionamiento  
Limpieza y desinfección general.

### VERIFICACIÓN METROLOGICA

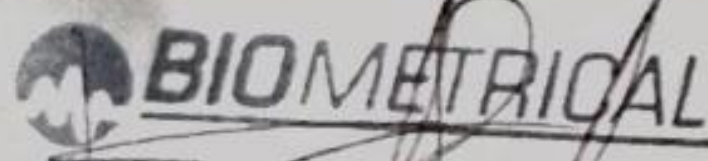
Valor	Muestra 1	Muestra 2	Muestra 3	Promedio	Error
20°C	20°C	21°C	20°C	20,333°C	0,333
60%	60%	60%	60%	60%	0

### REPUESTOS UTILIZADOS

DETALLE	REFERENCIA	CANT
/	/	/

### OBSERVACIONES:

EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE: SI ☒ NO ☐



Ing. Nathalia Fuentes F.

317 750 8140

INGENIERO O TECNICO RESPONSABLE

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

*[Signature]*

FIRMA DE QUIEN RECIBE A SATISFACCION