

REGISTRO DE SERVICIO

CR N° 24346

FECHA:

24 02 22



BIOMETRICAL

Seguridad y confianza por la vida



SC-CER571237



CO-SC-CER571237

REPORTE DE MANTENIMIENTO

NOMBRE INGENIERO O TECNICO	William Bolaños Belalcázar
EMPRESA	Comensal IPS
SEDE	Hospital San José

INFORMACION DEL EQUIPO

NOMBRE DEL EQUIPO	Termohigrometro		
MARCA	Alfa France		
MODELO	Bio temp	SERIE	No registra
UBICACION	Hosp 2do piso	CÓDIGO	0410 137

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 checked="" 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 type="checkbox"/> Accesorio <input type="checkbox"/> Deterioro	<input type="checkbox"/> Hidráulica <input type="checkbox"/> Otra
---	---	--	---	--

PROBLEMA PRESENTADO:	
----------------------	--

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 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 Recibir general del equipo El equipo funciona correctamente.
--	---	---

VERIFICACIÓN METROLÓGICA

Valor Normal	Valor Medido
36 °C	36.5 °C
37 °C	37.4 °C

REPUESTOS UTILIZADOS

Detalle	Referencia	Cantidad

OBSERVACIONES

EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
--

INGENIERO O TÉCNICO RESPONSABLE



Ing. William Bolaños

RH 202110-00683

FIRMA DE QUIEN RECIBE A SATISFACCIÓN

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

