



**BIOMETRICAL**

Seguridad y Confianza por la Vida

REPORTE DE  
SERVICIOS

Nº 29223

FECHA

Pasto

20

5

20

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

NOMBRE INGENIERO O TECNICO: Andres Mera

EMPRESA: Copemssanar IPS

SEDE: Fisioterapia - Fatima

NOMBRE DEL EQUIPO: Termohigrometro

MARCA: K T J

MODELO: TA 218 D

UBICACIÓN: Fisioterapia

SERIE: NO Registrada

CODIGO: NO Registrada

INFRAESTRUCTURA: ☐

EQUIPO INDUSTRIAL: ☐

EQUIPO DE COMPUTO: ☐

EQUIPO BIOMEDICO: ☒

OTRO: ☐

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: ☒

MANTENIMIENTO CORRECTIVO: ☐

DIAGNOSTICO: ☐

VERIFICACIÓN: ☐

INSTALACIÓN: ☐

PROBLEMA PRESENTADO:

ACTIVIDADES

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

Revisión General del equipo  
Revisión Pantalla, Botones, contactos pila  
Pruebas de funcionamiento  
limpieza y Desinfección General

VERIFICACIÓN METROLOGICA

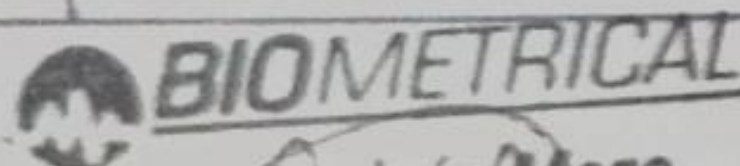
| Valor | Muestra 1 | Muestra 2 | Muestra 3 | Promedio | Error |
|-------|-----------|-----------|-----------|----------|-------|
| 20 °C | 19.8 °C   | 19.9 °C   | 19.9 °C   | 19.8 °C  | 0,2   |
| 60%   | 61%       | 60%       | 59%       | 60%      | 0     |

REPUESTOS UTILIZADOS

| DETALLE | REFERENCIA | CANT |
|---------|------------|------|
| 1       | 1          | 1    |

OBSERVACIONES:

EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE: SI ☒ NO ☐



Ing. Andrés Mera  
RH 201604-211

INGENIERO O TECNICO RESPONSABLE

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

FIRMA DE QUIEN RECIBE A SATISFACCION