

REGISTRO DE SERVICIO

CR No 21518

FECHA:

24 06 21



SC-CER571237 CO-SC-CER571237

REPORTE DE MANTENIMIENTO

NOMBRE INGENIERO O TECNICO	Luisa de la Cruz
EMPRESA	Agencia IPS
SEDE	Hospital San José de Tugues

INFORMACION DEL EQUIPO

NOMBRE DEL EQUIPO	Fenodopio
MARCA	LITMAN
MODELO	CLASIC III
UBICACION	Triaje - Urgencias
SERIE	J20B850281
CODIGO	No registra

TIPO DE SERVICIO:

<input type="checkbox"/> Preventivo	<input checked="" type="checkbox"/> Correctivo	<input type="checkbox"/> Diagnóstico	<input type="checkbox"/> Otro
<input type="checkbox"/> Instalación	<input type="checkbox"/> Garantía	<input type="checkbox"/> Alistamiento	

TIPO FALLA

<input type="checkbox"/> Ninguno	<input type="checkbox"/> Mal uso	<input type="checkbox"/> Consumible	<input type="checkbox"/> Mecánica	<input type="checkbox"/> Hidráulica
<input type="checkbox"/> Operativa	<input type="checkbox"/> Electrónica	<input type="checkbox"/> Software	<input checked="" type="checkbox"/> Accesorio	<input type="checkbox"/> Otra
<input type="checkbox"/> Neumática	<input type="checkbox"/> Óptica	<input type="checkbox"/> Eléctrica	<input type="checkbox"/> Deterioro	

PROBLEMA PRESENTADO:

membrana fracturada

ACTIVIDADES

<input checked="" type="checkbox"/> Prueba Funcional Inicial.	<input checked="" type="checkbox"/> Verificación Sistema Óptico.	<input checked="" type="checkbox"/> Verificación Sistema Electromecánico.
<input checked="" type="checkbox"/> Revisión Aspecto Físico del Equipo.	<input checked="" type="checkbox"/> Verificación Sistema Vapor.	<input checked="" type="checkbox"/> Verificación Sistema Operativo.
<input checked="" type="checkbox"/> Revisión Condiciones Ambientales.	<input checked="" type="checkbox"/> Limpieza Interna del Equipo.	<input checked="" type="checkbox"/> Limpieza Externa del Equipo.
<input checked="" type="checkbox"/> Verificación Sistema Electrónico.	<input checked="" type="checkbox"/> Verificación Sistema Hidráulico.	<input checked="" type="checkbox"/> Verificación Sistema Neumático.
<input checked="" type="checkbox"/> Verificación Sistema Mecánico.	<input checked="" type="checkbox"/> Verificación Sistema Eléctrico.	<input checked="" type="checkbox"/> Pruebas de Funcionamiento.
<input checked="" type="checkbox"/> Lubricación de partes.		

Rutina de Mantenimiento
Se encuentra membrana fracturada motivo por el cual no se escucha ningún ruido cardíaco.
Se cambio membrana y se devolvió funcionamiento.

VERIFICACIÓN METROLÓGICA

Valor Normal	Valor Medido

REPUESTOS UTILIZADOS

Detalle	Referencia	Cantidad
Membrana	GMD	1

OBSERVACIONES

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

INGENIERO O TECNICO RESPONSABLE

[Signature]

BIOMETRICAL
Seguridad y Confianza por la Vida
Ing. Luisa de la Cruz Meza
RH 201905-249

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

FIRMA DE QUIEN RECIBE A SATISFACCION

[Signature]