



BIOMETRICAL
Seguridad y Confianza por la Vida

REPORTE DE SERVICIOS

Nº **26748**

FECHA

Toloca

23

12

20

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

NOMBRE INGENIERO O TECNICO: **Leidy Marian Burbano**

EMPRESA: **celemssara**

SEDE: **Toloca**

NOMBRE DEL EQUIPO: **unidad odontológica**

MARCA: **Egident**

MODELO:

SERIE: **NP**

UBICACIÓN: **consultorio odontológico 2**

CODIGO: **0401192**

INFRAESTRUCTURA: ☐

EQUIPO INDUSTRIAL: ☐

EQUIPO DE COMPUTO: ☐

EQUIPO BIOMEDICO: ☒

OTRO: ☐

MANTENIMIENTO PREVENTIVO: ☐

MANTENIMIENTO CORRECTIVO: ☒

DIAGNOSTICO: ☐

VERIFICACIÓN: ☐

INSTALACIÓN: ☐

PROBLEMA PRESENTADO: **lampara no enciende**

ACTIVIDADES

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

se revisa lampara.
verificación electrica.
se camb switch defectuosa
se realizan pruebas. ok.

VERIFICACIÓN METROLOGICA

Valor	Muestra 1	Muestra 2	Muestra 3	Promedio	Error
1	1	1	1	1	1

REPUESTOS UTILIZADOS

DETALLE	REFERENCIA	CANT
switch. 3 posiciones	1	1

OBSERVACIONES:

EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE: SI ☒ NO ☐

BIOMETRICAL
Seguridad y Confianza por la Vida
Ing. Leidy Burbano V.
RH 202009 - 00247

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

Ing. Leidy Burbano V.
INGENIERO O TECNICO RESPONSABLE

Diana Carolina Ospina Vargas
Odontóloga U.S.C.
Rep. Colombia
FIRMA DE QUIEN RECIBE A SATISFACCION