## **REGISTRO DE SERVICIO**

CR

FECHA:

NO.

21699

19 | 04 | 21







-CER571237 CO-SC-CER571237

REPORTE DE MANTENIMIENTO				
NOMBRE INGENIERO O TECNICO	Luisa DE La Cruz			
EMPRESA	Cooemssanar IPS			
SEDE	Hospital San José			
INFORMACION DEL EQUIPO				
NOMBRE DEL EQUIPO	Regulador de Oxigeno			
MARCA	Air imetan			
MODELO	R-501 SERIE 124445			
UBICACION	Sala de Partos código 04/0161			
TIPO EQUIPO Biomedico				
TIPO DE SERVICIO:  Preven  Instala			agnóstico ( istamiento -	Otro
TIPO FALLA				
Ninguno Mal uso	Consum		cánica (	Hidráulica
Operativa Electrónic		Sofware Accesorio Otra Eléctrica Deterioro		Otra
□ Neumática □ Óptica				
PROBLEMA PRESENTADO: Presenta desgaste en la Jalula				
ACTIVIDADES  Prueba Funcional Inicial Verificación Sistema Óptico.  Rutina de Mantenimiento				
<ul> <li>✓ Prueba Funcional Inicial.</li> <li>✓ Verificación Sistema Óptico.</li> <li>✓ Revisión Aspecto Físico del Equipo.</li> <li>✓ Revisión Condiciones Ambientales.</li> <li>✓ Verificación Sistema Electomecánico.</li> <li>✓ Verificación Sistema Operativo.</li> <li>✓ Verificación Sistema Hidráulico.</li> <li>✓ Verificación Sistema Operativo.</li> <li>✓ Verificación Sistema Hidráulico.</li> <li>✓ Verificación Sistema Neumático.</li> <li>✓ Verificación Sistema Neumático.</li> <li>✓ Verificación Sistema Mecánico.</li> <li>✓ Verificación Sistema Mecánico.</li> <li>✓ Verificación Sistema Mecánico.</li> <li>✓ Pruebas de Funcionamiento.</li> </ul>				
VERIFICACIÓN METROLÓGICA				
Valor Nori		Valor Medido		
REPUESTOS UTILIZADOS				
Detalle		ferencia	C	antidad
Tornillo	1/2 pilgada			1
OBSERVACIONES				
EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE: SI / NO				
INSENSERO O TÉCNICO RESPONSABILITA FIRMA DE QUIEN RECIBE A SATISFACCIÓN				

Carrera 27 No. 15-24 - ①: 317 7508140 - 312 6300035 biometrical.pasto@gmail.com www.laboratoriobiometrical.com.co

