# **Medtronic**

ORDEN DE SERVICIO

N° Orden de Serviço

402010902

N° Notificación
302804473

Cliente N°	e N° Razón Social				Nombre comercial				
1639869	E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA					E.S.E HOSPITAL REGIO			
Dirección	Dirección				Contacto Teléfono				
AV DE LAS AMERICAS KRA 35, Duitama, Colombia, 15238					Marlon Sanchez (57)876262			(57)876262	210
Fecha de servicio Fecha de notificación Modelo					<u> </u>			Patrimonio	
04.05.2022   O4.05.2022   FORCE FX-C ELECTF			LECTRO BI	O BISTURI				NA	
Contrato					Tipo de Atenci	ón 1	Taller		
	NA				Planned Maintenance MEDTRONIC COLOMBIA S		OMBIA S.A.		
Problema I	nformado			Causar info	formación Horas Equipo				
MANTENIMIENTO CORRECTIVO			NA NA						
Ingeniero									
Geraldine Romero					NA NA				

# **DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN**

Fecha de Inicio	Fecha de Cierre	Mano de Obra	Traslado
04.05.2022	04.05.2022	0,0	NA
SE REALIZA LIMPIEZA GENERAL D	EL EQUIPO, EN DONDE SE RETIRA	A LA SUCIEDAD	
SUPERFICIAL ALLI ENCONTRADA.	SE INFORMA QUE EL EQUIPO NO	EVIDENCIA LA	
PRESENCIA DE FLUIDO BIOLÓGIC	O EN NINGUNA DE SUS PARTES. S	E DESCARGAN	
CODIGOS DE ERROR ENCONTRAN	NDO ERROR 163, EL CUAL NO FUE	POSIBLE REPLICAR.	
SE HIZO CALIBRACION SEGUN FA	RBICA, SE HICIERON PRUEBAS DE	FUNCIONAMIENTO	
DURANTE 3 DIAS Y NO FUE POSIB	LE REPLICARLO. ESTE ERROR PU	EDE PRESENTARSE	
EN CONEXIONES ELECTRICAS QU	E TENGAN PROBLEMAS DE TIERR	A O TENGAN TIERRA	
FLOTANTE, POR LO ANTERIOR SE	PIDE A LA INSTITUCION VERIFICA	R LA TIERRA	
DONDE SE CONECTA EL EQUIPO I	EN SALAS DE CIRUGIA.		
DE ACUERDO A LA CALIBRACION	SEGUN FABRICA, PRUEBAS DE FU	NCIONAMIENTO	
SEGUN CHECK LIST ADJUNTAS Y	PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO E	L EQUIPO ESTA	
DENTRO DE LOS PARAMETROS D	EL FABRICANTE.		

# **NÚMERO DE SERIE**

Serie	Material N°		Versión del software	Versión opcional	CFN
S6I23340AX	10884524002620	FORCE FX-CS FORCE FX 110V X1	NA	NA	FORCEFX-CS

### **SERVICIOS Y PIEZAS**

	Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
Ī	1UN	MC-FORCEFXC	SERVICIO FORCE FX-C ELECTRO BISTURI	NA	NA

### **HERRAMIENTAS**

0	1 0/.	·	ata at Ca	NO O:' - /L - L -	E D t
ICantida (	d ICoo	ido IDesc	ripción	N° Serie/Lote	lFac. Prestamo I
Journal	1 1000	190	i i poloti	IN OCHO/LOC	i ao. i iostallio

# Medtronic

N° Orden de N° Notificación Serviço **ORDEN DE SERVICIO** 402010902 302804473 Nombre comercial Cliente N° Razón Social 1639869 E.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA E.S.E HOSPITAL REGIO Dirección Contacto Teléfono AV DE LAS AMERICAS KRA 35, Duitama, Colombia, 15238 Marlon Sanchez (57)87626210 Fecha de servicio Fecha de notificación Modelo Patrimonio 04.05.2022 04.05.2022 FORCE FX-C ELECTRO BISTURI NA Contrato Tipo de Atención Planned Maintenance MEDTRONIC COLOMBIA S.A. Problema Informado Causar información Horas Equipo MANTENIMIENTO CORRECTIVO Ingeniero NA Geraldine Romero **DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN** Mano de Obra Fecha de Inicio Fecha de Cierre Traslado 04.05.2022 04.05.2022 0,0 NA ✓ No ✓ No  $\square$  No  $\checkmark$ Servicio Concluído: Sí Evento Adverso: Sí Equipo Disponible: Recibido Por GERALDINE ROMEROC Ing. de Servicio MEDTRONIC ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO Cliente/Usuario Nombre: Geraldine Romero C Nombre: Nombre: Fecha: 04 / 05 / 2022 Fecha:\_ Fecha:



### REPORTE DE SERVICIO

RS Nº 2226328309

Calle 47 No. 5 - 26 - Piso 2 PBX: 7568787 E-mail:directorlaboratorios@tecnicaelectromedica.com Bogota, D.C. - Colombia

Nombre del Cliente:	S.S.E HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA					
Dirección:	AV DE LAS AMERICAS CR 35	Ciudad:	DUITAMA			
Reportado por:	MARILYN REYES	Cargo:	ENFERMERA JEFE			
Solicitud de servicio No:		Telefono:				

Tipo de Contrato:	Tipo de Servicio	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	Fecha y Hora Inicio del Servicio:	15/06/202218:07			
INFORMACION DEL EQUIPO							
Equipo:	ELECTROBISTURI	Ubicación:	SALAS DE CIRUG	θĺΑ			
Marca:	COVIDIEN	Corio	CC122240AV				
Modelo:	FORCE FX	Serie:	S6I23340AX				
Horas de Funcionamien	to:	Placa TEM S.A	NA				

### **OBSERVACIONES DEL CLIENTE**

### MANTENIMIENTO PREVENTIVO

DESCRIPCION DEL TRABAJO						
Cumple con el Proceso de Limpieza y Desinfección:	SI					
Parametros de potencia:	SI					
POTENCIA CUT PROGRAMADA:						
30:	29.5					
90:	88.8					
200:	191.6					
POTENCIA COAG PROGRAMADA:						
30:	28.1					
90	82.1					
120	120= 112.8					
CHEQUEO DE POTENCIAS	SI					
ACTIVACION DE ALARMAS	SI					
CABLE AC	SI					
ESTADO GENERAL	SI					

### **OBSERVACIONES:**

Se realiza inspección y verificación encontrando el equipo en buen estado físico, se realiza limpieza general externa, limpieza de accesorios y verificación de conectores.

Se procede con el encendido del equipo sin novedades, se realizan varias pruebas de funcionamiento en los diferentes modos de operación con analizador de electrocirugía.

En las pruebas realizadas se evidencia que el equipo se encuentra en rango y en óptimas condiciones de funcionamiento de acuerdo a los parámetros establecidos por el fabricante.RF3039396038

Imagen del servicio:





Nombre: ANGIE LLANOS

ACCESORIOS Y REPUESTOS								
NOMBRE	CANT.	DESCRIP	CION		IN	IST.		
Servicio Concluido								
El equipo se entrega funcionando dentro de las especificaciones exigidas por el fabricante								
Equipo Fuera de servic	cio				NO			
El equipo requiere ser	retirado fuer	a de la inst	titución para ser evaluados en	nuestros laboratorios	NO			
Requiere cotización								
M= Malo. R= Regular.	B= Bueno. (	COT= Cotiz	ar. N/A= No Aplica. INST= Ins	talado. CANT= Cantidad	l			
Representant	e del Servici	io	Fecha y Hora Fin de Servicio	Recibimos en	Conformi	dad		
Fecha 15/06/2022 Nro:1655334428	total .		15/06/202220:18	Firma por parte del Cliente  Fecha15/06/2022 20:18  Nro:1655334428  MARILYN REYES				

Nombre:MARILYN REYES

Cargo:ENFERMERA JEFE

Reporte de servicio finalizado, cualquier inquietud comuniquese con nosotros, su satisfacción es nuestro compromiso!!
Al suscribir el presente documento declaro que he sido informado, que puedo consultar la Politica de Tratamiento de Información publicada en www.tecnicaelectromedica.com