

Calle El Arenal OE11-192 y Panamericana Norte Telfs Quito: (02) 23477-164 / 2420-098 / 2428-005

Guayaquil: (04) 2082-809 / 2082-149
e-mail: ventasecuador@nipromed.com

REPORTE DE SERVICIO TECNICO No.26042017-02-0000000028

www.nipro.com.ec Quito - Ecuador

## FORMULARIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO

Para su seguridad y cumplimiento de normas internacionales siempre que manipule dispositivos medicos es OBLIGATORIO utilizar equipos y medidas de proteccion.

Cliente F		FERDIALSA							
Responsable		sadasd			Cargo		sdasd		
Nombre de hospital		FERDIALSA			Telefono as		sdsad		
Direccion fisio	a de instala	cion	asdasd						
Pais E		ECUADOR		Rep.Ventas/Distri.		asdsad			
ldentificacion	dal Favina				1				
Identificacion del Equipo  Modelo 400		400			Nro. Serie		0987654321		
Breve descrip	cion del inci		o renorte				0007004021		
jlkjkljdlksjdlkjsa			o reporte						
Fecha de instalacion		2017-04-15			Fecha del problema		2017-04-16		
Horas de uso	asdasd		Version SW	as	dsasd Codigo/e		error	asdasd	
Turnos Por Dia		3-4			Numero/Sala		А		
Garantia		NO			Reportado Por		FERCHO		
Maquina Tipo		NEGATIVA			Detalle		UCI		
Fecha de ultimo mantenimiento			2017-04-15		Reporte Tecnico No.		20170426120159_207708245		
Frecuencia de la desinfeccion				INTERDIALISIS					
Frecuencia de la desincrustacion.				SEMANAL					
Operatividad General del equipo.				FALLAS DEL SISTEMA					
INCRECCIONE					1				
INSPECCIONE	.ა								

CONDICION EXTERNA	
Conexion de tuberias, Fugas y Goteos,	
SISTEMAS ELECTRONICOS	
VERIFICACION DE PARAMETROS	
SISTEMA HIDRAULICO	

VERIFICACION DE FUNCIONAMIENTO
Bomba de sangre,Bomba de heparina,Touch screen/teclado de pantalla,
SISTEMA DE APOYO / OPCIONES
Filtro de endotoxinas,Red de computo/LAN,

## **INFORMACION ADICIONAL**

Observaciones								
asasdasdssadsad								
Nombre de tecnico.		CESAR TOLEDO			Firma / Sello			
Nombre Recibe		asdasdsa			Firma / Sello.			
Hora de Inicio	asdas	sd	Hora de finalizacion	asdasd	F	Fecha(AAAA/MM/DD)		2017-04-26
Equipo apto para uso con paciente?				SI		1		