



TECNOLOGÍA VITAL MÉDICA S.A.S.
Ingeniería al Servicio de la Salud
NTT 900923207-3

INFORME DE SERVICIO EQUIPO BIOMÉDICO

N° 03723

DATOS DE CLIENTE

INSTITUCIÓN: CENTRO DE REHABILITACIÓN DEL SUR CIUDAD: SANTIAGO DE CALI
CONTACTO: MARY LUZ CHICA CARGO: ADMINISTRADORA

INFORMACIÓN DEL EQUIPO

EQUIPO: TENS MARCA: CHATTANOOGA MODELO: INTELECT SERIE: B722069
ACTIVO FIJO: N.I SEDE: NORTE SERVICIO: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: SEGUNDO PISO

INFORMACIÓN GENERAL

CONTRATO DE: ALQUILER ☐ GARANTÍA ☐ CONTRATO MTTO ☒ SERVICIO EVENTO ☐
SERVICIO DE: VISITA CLIENTE ☐ DIAGNÓSTICO ☐ MTTO PREVENTIVO ☒ MTTO CORRECTIVO ☐

REPORTE INICIAL DEL CLIENTE

NO ENCIENDE ☐ CALENTAMIENTO ACCESORIO / EQUIPO ☐ FUGA (AGUA / AIRE / ACEITE / GASES) ☐ NINGUNA ☐
ENCIENDE PERO NO FUNCIONA ☐ RUIDO EXTRAÑO ☐ EQUIPO GOLPEADO ☐ OTROS ☐
ERROR DE FUNCIONAMIENTO ☒ ELEMENTO TRABADO ☐ DAÑO ESTRUCTURAL / APARIENCIA ☐ OBSERVACIONES
MENSAJE DE ERROR EN PANTALLA ☐ ELEMENTO DEFECTUOSO ☐ NO HAY COMUNICACIÓN ☐ Canal 1 no funciona

DESCRIPCIÓN DE REVISIONES Y VERIFICACIONES

INSPECCIÓN					PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO E INSPECCIÓN FÍSICA				
DETALLE	BUENO	REGULAR	MALO	N/A	DETALLE	BUENO	REGULAR	MALO	N/A
SISTEMA ELÉCTRICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TRANSMISIÓN DE MOVIMIENTO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SISTEMA NEUMÁTICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SISTEMA DE ENGRANAJE (PIÑONERÍA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SISTEMA HIDRÁULICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SISTEMA DE VENTILACIÓN / EXTRACTOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SISTEMA ELECTRÓNICO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	RODAMIENTOS / POLEAS / CORREAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SISTEMA MECÁNICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	RESISTENCIA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SISTEMA DE VACIO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ELEMENTOS CALEFACTORES / REFRIGERACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SISTEMA AUTOMÁTICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	CIRCUITO TERMOREGULADOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SISTEMA SEMIAUTOMÁTICO / MANUAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	GENERADOR DE VAPOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SISTEMA ÓPTICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	DEPÓSITO O CÁMARAS (TANQUES)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SOFTWARE / APLICACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	PIEZAS MÓVILES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO E INSPECCIÓN FÍSICA					BRAZO (FIJO/ ECUALIZABLE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
DETALLE	BUENO	REGULAR	MALO	N/A	SISTEMA DE COMUNICACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
PREINSTALACIONES / INSTALACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	DISPOSITIVOS PERIFÉRICOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
CARRO DE TRANSPORTE / RODACHINES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	IMPRESORA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SOPORTES / PLANOS / BARANDAS / BANDEJA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ELEMENTO REGULADOR DE CORRIENTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
TERMINALES / CONECTORES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SISTEMAS DE GASES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
CARACA / PINTURA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	CABLEADO ESTRUCTURAL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
BATERÍA / CARGADOR	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SISTEMA DE IMÁGENES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
CABLE DE AC / ADAPTADOR AC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	AUTOTEST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
INTERRUPTORES / FUSIBLES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	PROGRAMACIÓN / CONFIGURACIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
TECLAS / BOTONES / MANDOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ALARMAS SONORAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
PANTALLA / INDICADORES / PILOTOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ALARMAS VISUALES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ACCESORIOS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MALTRATADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SENSORES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	ERROR DE MANEJO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
TRANSDUCTOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	REPUESTO DAÑADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
FILTROS (AIRE / AGUA / BACTERIOLÓGICO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	DESCONFIGURADO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
CONTROL (ALÁMBRICO / INALÁMBRICO)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	FALLA DE SOFTWARE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
LUZ (BOMBILLO / REFLECTOR)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	DESCONEXIÓN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
SISTEMA DE LENTES (OBJETIVOS / OCULARES)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	OTRAS PRUEBAS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MOTOR (ROTOR / ESTATOR / EMBOBINADO / EJE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	OTROS	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LABORES REALIZADAS

DETALLE	REALIZADO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
REVISIÓN Y VERIFICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	Revisión funcionamiento de los dos canales
DIAGNÓSTICO	<input checked="" type="checkbox"/>	Punto de soldadura de bobina de canal 1 suelto
INSTALACIÓN DE REPUESTOS	<input type="checkbox"/>	No aplica
AJUSTES / CALIBRACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	Rectificación de punto de soldadura.
LUBRICACIÓN	<input type="checkbox"/>	No aplica
PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO	<input checked="" type="checkbox"/>	Comprobación de Operatividad.
LIMPIEZA INTEGRAL EXTERNA E INTERNA	<input checked="" type="checkbox"/>	
OTROS	<input checked="" type="checkbox"/>	

OBSERVACIONES GENERALES / PENDIENTES / RECOMENDACIONES

Se realizó la limpieza y desinfección externa e interna del dispositivo, se hizo prueba de regulación de amplitud y frecuencia de la corriente eléctrica emitida por ambos canales, se realiza medición de la batería y se realizó la rectificación de punto de soldadura de la bobina del canal 1.
Equipo en óptimas condiciones de funcionamiento.

DESCRIPCIÓN DE REVISIONES Y VERIFICACIONES

CANTIDAD	DETALLE	SI COTIZAR	NO COTIZAR

EQUIPO SE ENTREGA EN:

CONDICIONES FÍSICAS	CONDICIONES OPERATIVAS
CORRECTAS <input checked="" type="checkbox"/>	CORRECTAS <input checked="" type="checkbox"/>
ACEPTABLES <input type="checkbox"/>	PARCIALES <input type="checkbox"/>
DEFICIENTES <input type="checkbox"/>	INOPERANTES <input type="checkbox"/>

Fecha Visita: 15 DE MARZO DE 2019
Hora Ingreso: 07:00 a. m. Hora Salida: 09:45 a. m.
Hora Inicio: 07:00 a. m. Hora Final: 09:45 a. m.

Representante CLIENTE
Nombre : Lina María Hormaza
Cargo : Fisioterapeuta

Representante Tecnología Vital Médica S.A.S
Nombre : Jefferson Alvarez V
Cargo : Ing. De Soporte Clínico