



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

## INFORME DE SERVICIO EQUIPO BIOMÉDICO

N° 03247

### DATOS DE CLIENTE

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

### INFORMACIÓN DEL EQUIPO

EQUIPO: ELECTROESTIMULADOR MARCA: CHATTANOOGA MODELO: INTELECT 2777 SERIE: T6289  
ACTIVO FIJO: N.I. SEDE: SUR SERVICIO: FISIOTERAPIA UBICACIÓN: PRIMER 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 ☐

### 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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 checked="" 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 VACÍO	<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 checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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 PERISFÉRICOS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
CARRO DE TRANSPORTE / RODACHINES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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"/>
CARCASA / 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 type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	SISTEMA DE IMÁGENES	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
CABLE DE AC / ADAPTADOR AC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	AUTOTEST	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
INTERRUPTORES / FUSIBLES	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PROGRAMACIÓN / CONFIGURACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input 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"/>	
DIAGNÓSTICO	<input checked="" type="checkbox"/>	
INSTALACIÓN DE REPUESTOS	<input type="checkbox"/>	NO APLICA
AJUSTES / CALIBRACIÓN	<input type="checkbox"/>	
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

QUEDA 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"/>	INOOPERANTES <input type="checkbox"/>

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

Fecha Visita: 21 DE NOVIEMBRE DE 2018  
Hora Ingreso: 8:00 A.M. Hora Salida: 4:00 P.M.  
Hora Inicio: 8:00 A.M. Hora Final: 4:00 P.M.

Representante CLIENTE  
Nombre : Eduviges  
Cargo : Aux De Fisioterapia

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