BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

CAMA ELÉCTRICA

TEMPERATURA °C	23,6	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44152

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ESTEFANIA GARCIA
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CAMA ELÉCTRICA					MODELO: CAE 20-03			
MARCA: DISPROMEDICS			SERIAL: 120122-1217			COD. INSTITUCIONAL: 12397		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ESTEFANIA GARCIA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X	
1	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X		13	MOTORES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	ENGRANAJES Y ACOPLES	X	
2	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X		15	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
3	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X		16	CAJA DE CONTROL	X	
4	MOTORES	X		17	CONTROL DE MANDO	X	
5	ENGRANAJES Y ACOPLES	X		18	FUSIBLES	X	
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		19	TARJETA ELECTRONICA	X	
7	CAJA DE CONTROL	X			**LIMPIEZA**		
8	CONTROL DE MANDO	X		20	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
9	FUSIBLES	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
10	TARJETA ELECTRONICA	X		21	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
11	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:25
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: ESTEFANIA GARCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Estefania Garcia S
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

CAMA ELÉCTRICA

TEMPERATURA °C	23,7	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44153

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CAROLINA GARCIA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CAMA ELÉCTRICA					MODELO: CAE 20-03			
MARCA: DISPROMEDICS			SERIAL: 120122-1220			COD. INSTITUCIONAL: 12380		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CAROLINA GARCIA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X	
3	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X	
4	MOTORES	X	
5	ENGRANAJES Y ACOPLES	X	
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
7	CAJA DE CONTROL	X	
8	CONTROL DE MANDO	X	
9	FUSIBLES	X	
10	TARJETA ELECTRONICA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
11	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
12	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X	
13	MOTORES	X	
14	ENGRANAJES Y ACOPLES	X	
15	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
16	CAJA DE CONTROL	X	
17	CONTROL DE MANDO	X	
18	FUSIBLES	X	
19	TARJETA ELECTRONICA	X	
	LIMPIEZA		
20	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
21	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:00
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CAROLINA GARCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Carolina García S.
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44154

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MILENA ZAPATA
UBICACIÓN: LABORATORIO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: 303C			
MARCA: TERMOHIGROMETER		SERIAL: TH-108.6			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MILENA ZAPATA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:25
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MILENA ZAPATA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44155

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MILENA ZAPATA
UBICACIÓN: LABORATORIO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: TH-02			
MARCA: BIOELECTRÓNICA		SERIAL: JH5818			COD. INSTITUCIONAL: 09546			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MILENA ZAPATA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:34
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MILENA ZAPATA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	25	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44156

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MILENA ZAPATA
UBICACIÓN: LABORATORIO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: TH-02			
MARCA: BIOELECTRÓNICA		SERIAL: JH6037			COD. INSTITUCIONAL: 09547			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MILENA ZAPATA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:31
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MILENA ZAPATA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA
PROXIMA REVISIÓN; 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	25	%HR	50	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44157

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MILENA ZAPATA
UBICACIÓN: LABORATORIO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: TH-02			
MARCA: BIOELECTRÓNICA		SERIAL: JH8240			COD. INSTITUCIONAL: 12900			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MILENA ZAPATA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:33
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MILENA ZAPATA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44158

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MILENA ZAPATA
UBICACIÓN: LABORATORIO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMÓMETRO				MODELO: TM-01				
MARCA: BIOELECTRÓNICA		SERIAL: JH2906				COD. INSTITUCIONAL: 11862		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MILENA ZAPATA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MILENA ZAPATA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FONENDOSCOPIO

TEMPERATURA °C	23,5	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44159

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES
UBICACIÓN: FAMILIA CANGURO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FONENDOSCOPIO					MODELO: CLASSIC III			
MARCA: LITTMAN		SERIAL: J17H939343			COD. INSTITUCIONAL: 03721			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES		FECHA: 27/06/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
1	FUNCIONALIDAD DE COMPONENTES	X		11	FUNCIONALIDAD DE COMPONENTES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL						
2	OLÍVAS Y ARCO METÁLICO	X					
3	MANGUERA Y TUBO EN Y	X					
4	CAMPANA Y MEMBRANA	X					
5	VÁSTAGO	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
6	OLÍVAS Y ARCO METÁLICO	X					
7	MANGUERA Y TUBO EN Y	X					
8	CAMPANA Y MEMBRANA	X					
9	VÁSTAGO	X					
	LIMPIEZA						
10	LIMPIEZA INTEGRAL GENERAL	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:34
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA ISABEL VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: 
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44160

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES
UBICACIÓN: FAMILIA CANGURO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: TH-02			
MARCA: BIOELECTRÓNICA			SERIAL: JH8417			COD. INSTITUCIONAL: 13218		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:25
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA ISABEL VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FONENDOSCOPIO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44161

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES
UBICACIÓN: FAMILIA CANGURO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FONENDOSCOPIO					MODELO: FONENDOSCOPIO LITTMANN			
MARCA: LITTMANN		SERIAL: J17G875997			COD. INSTITUCIONAL: 03726			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES		FECHA: 27/06/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
1	FUNCIONALIDAD DE COMPONENTES	X		11	FUNCIONALIDAD DE COMPONENTES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL						
2	OLÍVAS Y ARCO METÁLICO	X					
3	MANGUERA Y TUBO EN Y	X					
4	CAMPANA Y MEMBRANA	X					
5	VÁSTAGO	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
6	OLÍVAS Y ARCO METÁLICO	X					
7	MANGUERA Y TUBO EN Y	X					
8	CAMPANA Y MEMBRANA	X					
9	VÁSTAGO	X					
	LIMPIEZA						
10	LIMPIEZA INTEGRAL GENERAL	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:30
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA ISABEL VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

AGITADOR VORTEX

TEMPERATURA °C	24	%HR	58	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44162

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MILENA ZAPATA
UBICACIÓN: LABORATORIO	FECHA: 28/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: AGITADOR VORTEX					MODELO: MX-S			
MARCA: DLAB			SERIAL: VB19BAK0004665			COD. INSTITUCIONAL: 08925		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MILENA ZAPATA			FECHA: 28/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			10	VERIFICACIÓN DE ACCESORIOS	X	
1	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X					
2	AJUSTE DE CONEXIONES	X					
	INSPECCIÓN INICIAL						
3	INSPECCIÓN DE PARTES FÍSICAS	X					
4	VERIFICACIÓN DE ACCESORIOS	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
5	DESMONTE DE LA UNIDAD	X					
6	AJUSTE DE TARJETAS	X					
	LIMPIEZA						
7	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN	X					
8	LIMPIEZA DE CIRCUITOS ELECTRÓNICOS	X					
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL						
9	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:35
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MILENA ZAPATA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 28/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

ELECTROBISTURÍ

TEMPERATURA °C	23,4	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44163

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: ELECTROBISTURÍ					MODELO: FORCE II			
MARCA: VALLEY LAB			SERIAL: F5L29073T			COD. INSTITUCIONAL: 00768		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, DISPLAY, MONTAJES Y APOYOS	X	
3	ACCESORIOS Y PLACAS TÉCNICAS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	CONTROLES, TECLADO Y PARLANTES	X	
6	INTERRUPTORES Y FUSIBLES	X	
7	TARJETA ELECTRÓNICA Y COOLER	X	
8	SISTEMA DE MONITOREO DEL ELECTRODO DE RETORNO (REM)	X	
9	PEDAL	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, DISPLAY, MONTAJES Y APOYOS	X	
11	ACCESORIOS Y PLACAS TÉCNICAS	X	
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
13	CONTROLES, TECLADO Y PARLANTES	X	
14	INTERRUPTORES Y FUSIBLES	X	
15	TARJETA ELECTRÓNICA Y COOLER	X	
16	SISTEMA DE MONITOREO DEL ELECTRODO DE RETORNO (REM)	X	
17	PEDAL	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO	X	
20	DESCONEXIÓN DE PLACA	X	
21	CORTE MONOPOLAR Y COAGULACIÓN	X	
22	SEÑALES AUDIBLES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:59
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

ELECTROBISTURÍ

TEMPERATURA °C	23,5	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44164

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: ELECTROBISTURÍ					MODELO: FORCE II			
MARCA: VALLEY LAB			SERIAL: FOL39564T			COD. INSTITUCIONAL: 00745		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA:. 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, DISPLAY, MONTAJES Y APOYOS	X	
3	ACCESORIOS Y PLACAS TÉCNICAS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	CONTROLES, TECLADO Y PARLANTES	X	
6	INTERRUPTORES Y FUSIBLES	X	
7	TARJETA ELECTRÓNICA Y COOLER	X	
8	SISTEMA DE MONITOREO DEL ELECTRODO DE RETORNO (REM)	X	
9	PEDAL	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, DISPLAY, MONTAJES Y APOYOS	X	
11	ACCESORIOS Y PLACAS TÉCNICAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
13	CONTROLES, TECLADO Y PARLANTES	X	
14	INTERRUPTORES Y FUSIBLES	X	
15	TARJETA ELECTRÓNICA Y COOLER	X	
16	SISTEMA DE MONITOREO DEL ELECTRODO DE RETORNO (REM)	X	
17	PEDAL	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO	X	
20	DESCONEXIÓN DE PLACA	X	
21	CORTE MONOPOLAR Y COAGULACIÓN	X	
22	SEÑALES AUDIBLES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:59
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

CAPNÓGRAFO

TEMPERATURA °C	21,5	%HR	65	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44165

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CAPNÓGRAFO					MODELO: POET IQ			
MARCA: CRITICARE SYSTEM		SERIAL: 495288974			COD. INSTITUCIONAL: 00753			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	VERIFICAR SECUENCIA DE ENCENDIDO Y DATOS EN PANTALLA	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, APOYOS Y SOPORTES	X	
3	PANTALLA Y TABLERO DE MANDO	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	TRAMPA DE AGUA, FILTROS Y BOMBA	X	
6	FUENTE, COMPONENTES ELÉCTRICOSY ELECTRONICOS	X	
7	SENSORES Y MANGUERAS	X	
8	BOCINA, BATERIAS Y PORTABATERIAS	X	
9	SONDA DE CO2	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, APOYOS Y SOPORTES	X	
11	PANTALLA Y TABLERO DE MANDO	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
13	TRAMPA DE AGUA, FILTROS Y BOMBA	X	
14	FUENTE, COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRONICOS	X	
15	SENSORES Y MANGUERAS	X	
16	BOCINA, BATERIAS Y PORTABATERIAS	X	
17	SONDA DE CO2	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	VERIFICAR SECUENCIA DE ENCENDIDO Y DATOS EN PANTALLA	X	
20	VERIFICAR ABSORCIÓN DE BOMBA	X	
21	FUNCIONAMIENTO CON BATERÍA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:50
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 10/2024	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44166

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: F2010			
MARCA: AMVEX			SERIAL: FMAO16211KJ			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44167

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: F2010			
MARCA: AMVEX			SERIAL: FMAO16226KJ			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,2	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44168

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: D2003			
MARCA: AMVEX			SERIAL: 103.6			COD. INSTITUCIONAL:	10042	
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	62	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44169

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: D2003			
MARCA: AMVEX			SERIAL: 103.2			COD. INSTITUCIONAL: 10040		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:33
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	61	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44170

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO				MODELO: FM197A-15L-CH				
MARCA: GENTEC		SERIAL: 61K19090296/100			COD. INSTITUCIONAL: 08384			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:33
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,4	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44171

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO				MODELO: FM197A-15L-CH				
MARCA: GENTEC		SERIAL: FLJ-103.39			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44172

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: FLJ-103.40			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44173

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: 103.41			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44174

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 103.42			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	60	%HR	23,3	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44175

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: F2010			
MARCA: AMVEX			SERIAL: FMAO16208KJ			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:34
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

CAMA ELÉCTRICA

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44151

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ESTEFANIA GARCIA
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CAMA ELÉCTRICA					MODELO: CAE 20-03			
MARCA: DISPROMEDICS		SERIAL: 120122-126			COD. INSTITUCIONAL: 12396			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ESTEFANIA GARCIA		FECHA: 27/06/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X	
1	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X		13	MOTORES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	ENGRANAJES Y ACOPLES	X	
2	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X		15	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
3	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X		16	CAJA DE CONTROL	X	
4	MOTORES	X		17	CONTROL DE MANDO	X	
5	ENGRANAJES Y ACOPLES	X		18	FUSIBLES	X	
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		19	TARJETA ELECTRONICA	X	
7	CAJA DE CONTROL	X			**LIMPIEZA**		
8	CONTROL DE MANDO	X		20	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
9	FUSIBLES	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
10	TARJETA ELECTRONICA	X		21	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
11	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:19
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: ESTEFANIA GARCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Estefania Garcia
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

CAMA ELÉCTRICA

TEMPERATURA °C	23,6	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44152

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ESTEFANIA GARCIA
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CAMA ELÉCTRICA					MODELO: CAE 20-03			
MARCA: DISPROMEDICS			SERIAL: 120122-1217			COD. INSTITUCIONAL: 12397		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ESTEFANIA GARCIA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X	
1	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X		13	MOTORES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	ENGRANAJES Y ACOPLES	X	
2	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X		15	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
3	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X		16	CAJA DE CONTROL	X	
4	MOTORES	X		17	CONTROL DE MANDO	X	
5	ENGRANAJES Y ACOPLES	X		18	FUSIBLES	X	
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		19	TARJETA ELECTRONICA	X	
7	CAJA DE CONTROL	X			**LIMPIEZA**		
8	CONTROL DE MANDO	X		20	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
9	FUSIBLES	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
10	TARJETA ELECTRONICA	X		21	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
11	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:25
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: ESTEFANIA GARCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Estefania Garcia S
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

CAMA ELÉCTRICA

TEMPERATURA °C	23,7	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44153

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CAROLINA GARCIA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CAMA ELÉCTRICA					MODELO: CAE 20-03			
MARCA: DISPROMEDICS			SERIAL: 120122-1220			COD. INSTITUCIONAL: 12380		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CAROLINA GARCIA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X	
3	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X	
4	MOTORES	X	
5	ENGRANAJES Y ACOPLES	X	
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
7	CAJA DE CONTROL	X	
8	CONTROL DE MANDO	X	
9	FUSIBLES	X	
10	TARJETA ELECTRONICA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
11	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
12	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X	
13	MOTORES	X	
14	ENGRANAJES Y ACOPLES	X	
15	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
16	CAJA DE CONTROL	X	
17	CONTROL DE MANDO	X	
18	FUSIBLES	X	
19	TARJETA ELECTRONICA	X	
	LIMPIEZA		
20	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
21	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:00
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CAROLINA GARCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Carolina García S.
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44154

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MILENA ZAPATA
UBICACIÓN: LABORATORIO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: 303C			
MARCA: TERMOHIGROMETER		SERIAL: TH-108.6			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MILENA ZAPATA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:25
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MILENA ZAPATA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44155

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MILENA ZAPATA
UBICACIÓN: LABORATORIO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: TH-02			
MARCA: BIOELECTRÓNICA		SERIAL: JH5818			COD. INSTITUCIONAL: 09546			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MILENA ZAPATA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:34
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MILENA ZAPATA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	25	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44156

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MILENA ZAPATA
UBICACIÓN: LABORATORIO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: TH-02			
MARCA: BIOELECTRÓNICA		SERIAL: JH6037			COD. INSTITUCIONAL: 09547			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MILENA ZAPATA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:31
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MILENA ZAPATA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA
PROXIMA REVISIÓN; 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	25	%HR	50	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44157

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MILENA ZAPATA
UBICACIÓN: LABORATORIO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: TH-02			
MARCA: BIOELECTRÓNICA		SERIAL: JH8240			COD. INSTITUCIONAL: 12900			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MILENA ZAPATA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:33
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MILENA ZAPATA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44158

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MILENA ZAPATA
UBICACIÓN: LABORATORIO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMÓMETRO				MODELO: TM-01				
MARCA: BIOELECTRÓNICA		SERIAL: JH2906				COD. INSTITUCIONAL: 11862		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MILENA ZAPATA			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MILENA ZAPATA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FONENDOSCOPIO

TEMPERATURA °C	23,5	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44159

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES
UBICACIÓN: FAMILIA CANGURO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FONENDOSCOPIO					MODELO: CLASSIC III			
MARCA: LITTMAN		SERIAL: J17H939343			COD. INSTITUCIONAL: 03721			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES		FECHA: 27/06/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
1	FUNCIONALIDAD DE COMPONENTES	X		11	FUNCIONALIDAD DE COMPONENTES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL						
2	OLÍVAS Y ARCO METÁLICO	X					
3	MANGUERA Y TUBO EN Y	X					
4	CAMPANA Y MEMBRANA	X					
5	VÁSTAGO	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
6	OLÍVAS Y ARCO METÁLICO	X					
7	MANGUERA Y TUBO EN Y	X					
8	CAMPANA Y MEMBRANA	X					
9	VÁSTAGO	X					
	LIMPIEZA						
10	LIMPIEZA INTEGRAL GENERAL	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:34
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA ISABEL VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: 
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44160

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES
UBICACIÓN: FAMILIA CANGURO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: TH-02			
MARCA: BIOELECTRÓNICA			SERIAL: JH8417			COD. INSTITUCIONAL: 13218		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES			FECHA: 27/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:25
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA ISABEL VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FONENDOSCOPIO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44161

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES
UBICACIÓN: FAMILIA CANGURO	FECHA: 27/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FONENDOSCOPIO					MODELO: FONENDOSCOPIO LITTMANN			
MARCA: LITTMANN		SERIAL: J17G875997			COD. INSTITUCIONAL: 03726			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES		FECHA: 27/06/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
1	FUNCIONALIDAD DE COMPONENTES	X		11	FUNCIONALIDAD DE COMPONENTES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL						
2	OLÍVAS Y ARCO METÁLICO	X					
3	MANGUERA Y TUBO EN Y	X					
4	CAMPANA Y MEMBRANA	X					
5	VÁSTAGO	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
6	OLÍVAS Y ARCO METÁLICO	X					
7	MANGUERA Y TUBO EN Y	X					
8	CAMPANA Y MEMBRANA	X					
9	VÁSTAGO	X					
	LIMPIEZA						
10	LIMPIEZA INTEGRAL GENERAL	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:30
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA ISABEL VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 27/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

AGITADOR VORTEX

TEMPERATURA °C	24	%HR	58	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44162

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MILENA ZAPATA
UBICACIÓN: LABORATORIO	FECHA: 28/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: AGITADOR VORTEX					MODELO: MX-S			
MARCA: DLAB			SERIAL: VB19BAK0004665			COD. INSTITUCIONAL: 08925		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MILENA ZAPATA			FECHA: 28/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			10	VERIFICACIÓN DE ACCESORIOS	X	
1	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X					
2	AJUSTE DE CONEXIONES	X					
	INSPECCIÓN INICIAL						
3	INSPECCIÓN DE PARTES FÍSICAS	X					
4	VERIFICACIÓN DE ACCESORIOS	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
5	DESMONTE DE LA UNIDAD	X					
6	AJUSTE DE TARJETAS	X					
	LIMPIEZA						
7	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN	X					
8	LIMPIEZA DE CIRCUITOS ELECTRÓNICOS	X					
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL						
9	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:35
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MILENA ZAPATA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 28/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

ELECTROBISTURÍ

TEMPERATURA °C	23,4	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44163

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: ELECTROBISTURÍ					MODELO: FORCE II			
MARCA: VALLEY LAB			SERIAL: F5L29073T			COD. INSTITUCIONAL: 00768		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, DISPLAY, MONTAJES Y APOYOS	X	
3	ACCESORIOS Y PLACAS TÉCNICAS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	CONTROLES, TECLADO Y PARLANTES	X	
6	INTERRUPTORES Y FUSIBLES	X	
7	TARJETA ELECTRÓNICA Y COOLER	X	
8	SISTEMA DE MONITOREO DEL ELECTRODO DE RETORNO (REM)	X	
9	PEDAL	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, DISPLAY, MONTAJES Y APOYOS	X	
11	ACCESORIOS Y PLACAS TÉCNICAS	X	
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
13	CONTROLES, TECLADO Y PARLANTES	X	
14	INTERRUPTORES Y FUSIBLES	X	
15	TARJETA ELECTRÓNICA Y COOLER	X	
16	SISTEMA DE MONITOREO DEL ELECTRODO DE RETORNO (REM)	X	
17	PEDAL	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO	X	
20	DESCONEXIÓN DE PLACA	X	
21	CORTE MONOPOLAR Y COAGULACIÓN	X	
22	SEÑALES AUDIBLES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:59
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

ELECTROBISTURÍ

TEMPERATURA °C	23,5	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44164

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: ELECTROBISTURÍ					MODELO: FORCE II			
MARCA: VALLEY LAB			SERIAL: FOL39564T			COD. INSTITUCIONAL: 00745		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA:. 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, DISPLAY, MONTAJES Y APOYOS	X	
3	ACCESORIOS Y PLACAS TÉCNICAS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	CONTROLES, TECLADO Y PARLANTES	X	
6	INTERRUPTORES Y FUSIBLES	X	
7	TARJETA ELECTRÓNICA Y COOLER	X	
8	SISTEMA DE MONITOREO DEL ELECTRODO DE RETORNO (REM)	X	
9	PEDAL	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, DISPLAY, MONTAJES Y APOYOS	X	
11	ACCESORIOS Y PLACAS TÉCNICAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
13	CONTROLES, TECLADO Y PARLANTES	X	
14	INTERRUPTORES Y FUSIBLES	X	
15	TARJETA ELECTRÓNICA Y COOLER	X	
16	SISTEMA DE MONITOREO DEL ELECTRODO DE RETORNO (REM)	X	
17	PEDAL	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO	X	
20	DESCONEXIÓN DE PLACA	X	
21	CORTE MONOPOLAR Y COAGULACIÓN	X	
22	SEÑALES AUDIBLES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:59
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

CAPNÓGRAFO

TEMPERATURA °C	21,5	%HR	65	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44165

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CAPNÓGRAFO					MODELO: POET IQ			
MARCA: CRITICARE SYSTEM		SERIAL: 495288974			COD. INSTITUCIONAL: 00753			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	VERIFICAR SECUENCIA DE ENCENDIDO Y DATOS EN PANTALLA	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, APOYOS Y SOPORTES	X	
3	PANTALLA Y TABLERO DE MANDO	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	TRAMPA DE AGUA, FILTROS Y BOMBA	X	
6	FUENTE, COMPONENTES ELÉCTRICOSY ELECTRONICOS	X	
7	SENSORES Y MANGUERAS	X	
8	BOCINA, BATERIAS Y PORTABATERIAS	X	
9	SONDA DE CO2	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, APOYOS Y SOPORTES	X	
11	PANTALLA Y TABLERO DE MANDO	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
13	TRAMPA DE AGUA, FILTROS Y BOMBA	X	
14	FUENTE, COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRONICOS	X	
15	SENSORES Y MANGUERAS	X	
16	BOCINA, BATERIAS Y PORTABATERIAS	X	
17	SONDA DE CO2	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	VERIFICAR SECUENCIA DE ENCENDIDO Y DATOS EN PANTALLA	X	
20	VERIFICAR ABSORCIÓN DE BOMBA	X	
21	FUNCIONAMIENTO CON BATERÍA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:50
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 10/2024	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44166

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: F2010			
MARCA: AMVEX			SERIAL: FMAO16211KJ			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44167

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: F2010			
MARCA: AMVEX			SERIAL: FMAO16226KJ			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,2	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44168

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: D2003			
MARCA: AMVEX			SERIAL: 103.6			COD. INSTITUCIONAL:	10042	
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	62	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44169

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: D2003			
MARCA: AMVEX			SERIAL: 103.2			COD. INSTITUCIONAL: 10040		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:33
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	61	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44170

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO				MODELO: FM197A-15L-CH				
MARCA: GENTEC		SERIAL: 61K19090296/100			COD. INSTITUCIONAL: 08384			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:33
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,4	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44171

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO				MODELO: FM197A-15L-CH				
MARCA: GENTEC		SERIAL: FLJ-103.39			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44172

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: FLJ-103.40			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44173

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: 103.41			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44174

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 103.42			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	60	%HR	23,3	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44175

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: F2010			
MARCA: AMVEX			SERIAL: FMAO16208KJ			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:34
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	60	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44176

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: F2010			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMAO16237KJ			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
2	FUGAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X	
5	BALÍN	X	
6	PERILLA Y VÁLVULA	X	
7	ORING´S	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X	
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X	
10	BALÍN	X	
11	PERILLA Y VÁLVULA	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
12	ORING´S	X	
	LIMPIEZA		
13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
15	FUGAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:33
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	60	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44177

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: 103.45			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:31
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	60	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44178

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 103.46			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
2	FUGAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X	
5	BALÍN	X	
6	PERILLA Y VÁLVULA	X	
7	ORING´S	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X	
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X	
10	BALÍN	X	
11	PERILLA Y VÁLVULA	X	
12	ORING´S	X	
	LIMPIEZA		
13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
15	FUGAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:33
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

MICROFLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	60	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44179

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MICROFLUJÓMETRO					MODELO: 7706-1309-907			
MARCA: OHIO		SERIAL: T01UOY00744			COD. INSTITUCIONAL: 09839			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:33
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

MICROFLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44180

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MICROFLUJÓMETRO					MODELO: FE293-1L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: COD. 11857			COD. INSTITUCIONAL: 11857		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: [illegible]
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: Enfermera
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: [illegible]
	FECHA: 03/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44181

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: 103.43			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,5	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44182

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: 103.44			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

MONITOR DE SIGNOS VITALES

TEMPERATURA °C	23,2	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44183

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES					MODELO: PM 8000			
MARCA: PENLON			SERIAL: AA 64-130651			COD. INSTITUCIONAL: 00150		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL				**LIMPIEZA**		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X		14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA DE LA UNIDAD	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
2	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X		15	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X		16	ALARMAS E INDICADORES	X	
4	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X		17	PARÁMETROS FISIOLÓGICOS	X	
6	BATERÍAS Y FUSIBLES	X		18	REGISTRO E IMPRESIÓN DE DATOS	X	
7	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X		19	SELECTORES Y CONTROLES DE MANDO	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO			20	FUNCIONAMIENTO CON BATERIA	X	
8	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X					
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X					
10	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X					
12	BATERÍAS Y FUSIBLES	X					
13	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:00
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

MONITOR DE SIGNOS VITALES

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44184

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES					MODELO: PM 8000			
MARCA: PENLON			SERIAL: AA 64-130661			COD. INSTITUCIONAL: 00790		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X	
6	BATERÍAS Y FUSIBLES	X	
7	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
10	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X	
12	BATERÍAS Y FUSIBLES	X	
13	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
16	ALARMAS E INDICADORES	X	
17	PARÁMETROS FISIOLÓGICOS	X	
18	REGISTRO E IMPRESIÓN DE DATOS	X	
19	SELECTORES Y CONTROLES DE MANDO	X	
20	FUNCIONAMIENTO CON BATERIA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:00
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez.
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

MONITOR DE SIGNOS VITALES

TEMPERATURA °C	23	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44185

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES					MODELO: TRIO			
MARCA: DATASCOPE			SERIAL: MC17883-K6			COD. INSTITUCIONAL: 00123		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 28/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL				**LIMPIEZA**		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X		14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA DE LA UNIDAD	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
2	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X		15	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X		16	ALARMAS E INDICADORES	X	
4	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X		17	PARÁMETROS FISIOLÓGICOS	X	
6	BATERÍAS Y FUSIBLES	X		18	REGISTRO E IMPRESIÓN DE DATOS	X	
7	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X		19	SELECTORES Y CONTROLES DE MANDO	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO			20	FUNCIONAMIENTO CON BATERIA	X	
8	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X					
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X					
10	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X					
12	BATERÍAS Y FUSIBLES	X					
13	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:00
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 28/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	51	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44186

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: TH-02			
MARCA: BIOELECTRÓNICA		SERIAL: JH8239			COD. INSTITUCIONAL: 12997			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 02/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)		X
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EQUIPO EN INSPECCIÓN INICIAL NO ENCIENDE PANTALLA. SE DESENSAMBLA Y DISPLAY SE ENCUENTRA ZAFADO DE SUS CONTACTOS. SE HACE EL AJUSTE Y EQUIPO QUEDA FUNCIONANDO CORRECTAMENTE.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:50
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 28/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

LÁMPARA PIELITICA

TEMPERATURA °C	23,2	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44187

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LÁMPARA PIELITICA					MODELO: PORTATIL-EASTERN			
MARCA: EASTERN			SERIAL: E0861B5H8402			COD. INSTITUCIONAL:		Nº 8
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA:	28/06/2024	

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
2	BRAZO BASCULANTE	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA, PANTALLA E INDICADORES	X	
4	APOYOS Y SOPORTES	X	
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
6	TABLERO DE MANDO	X	
8	SISTEMA MECÁNICO	X	
9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN, CÚPULA Y/O SATÉLITE	X	
10	TARJETA ELECTRÓNICA Y TRANSFORMADOR	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
11	CARCASA, PANTALLA E INDICADORES	X	
12	APOYOS Y SOPORTES	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
13	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
14	TABLERO DE MANDO	X	
15	BATERÍAS	X	
16	SISTEMA MECÁNICO	X	
17	SISTEMA DE ILUMINACIÓN, CÚPULA Y/O SATÉLITE	X	
18	TARJETA ELECTRÓNICA Y TRANSFORMADOR	X	
	LIMPIEZA		
19	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
20	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
21	INDICADORES	X	
22	BRAZO BASCULANTE	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:40
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 28/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

MÁQUINA DE ANESTESIA N°2

TEMPERATURA °C	23,2	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44188

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MÁQUINA DE ANESTESIA N°2					MODELO: AESTIVE 5/7100			
MARCA: DATEX OHMEDA		SERIAL: AMVJ00239			COD. INSTITUCIONAL: 00709			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 28/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
2	PRUEBAS DE CICLAJE	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CHASIS Y PANEL DE MANDO	X	
4	MECANISMOS, ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
5	CONEXIONES, CONECTORES, CABLES, MANGUERAS Y TUBOS	X	
6	BANCO DE FLUJÓMETROS, SISTEMA NEUMATICO Y DE GASES	X	
7	COMPONENTES ELECTRICOS, ELECTRONICOS, BATERIAS, FUSIBLES Y COOLER	X	
8	CANISTER, FILTROS, VAPORIZADOR Y VENTILADOR	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
9	CHASIS Y PANEL DE MANDO	X	
10	MECANISMOS, ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
11	CONEXIONES, CONECTORES, CABLES, MANGUERAS Y TUBOS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	BANCO DE FLUJÓMETROS, SISTEMA NEUMATICO Y DE GASES	X	
13	BATERIAS, FUSIBLES Y ETIQUETADO	X	
14	COMPONENTES ELECTRICOS, ELECTRONICOS Y COOLER	X	
15	CANISTER, FILTROS, VAPORIZADOR Y VENTILADOR	X	
	LIMPIEZA		
16	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCIÓN DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
17	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
18	ALARMAS E INDICADORES	X	
19	PRUEBAS DE FUGAS	X	
20	PRESIONES DE SUMINISTRO, VOLUMEN Y FRECUENCIA DE TRABAJO	X	
21	CONTROLES DE MANDO Y FUNCIONAMIENTO CON BATERIA	X	
22	TIPO DE MODO DE VENTILACIÓN Y SENSOR DE OXÍGENO	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:30
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 11/2024	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 28/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

MÁQUINA DE ANESTESIA N° 4

TEMPERATURA °C	23,2	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44189

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MÁQUINA DE ANESTESIA N° 4					MODELO: AESTIVE 5/7100			
MARCA: DATEX OHMEDA		SERIAL: AMVJ00248			COD. INSTITUCIONAL: 00741			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 28/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
2	PRUEBAS DE CICLAJE	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CHASIS Y PANEL DE MANDO	X	
4	MECANISMOS, ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
5	CONEXIONES, CONECTORES, CABLES, MANGUERAS Y TUBOS	X	
6	BANCO DE FLUJÓMETROS, SISTEMA NEUMATICO Y DE GASES	X	
7	COMPONENTES ELECTRICOS, ELECTRONICOS, BATERIAS, FUSIBLES Y COOLER	X	
8	CANISTER, FILTROS, VAPORIZADOR Y VENTILADOR	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
9	CHASIS Y PANEL DE MANDO	X	
10	MECANISMOS, ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
11	CONEXIONES, CONECTORES, CABLES, MANGUERAS Y TUBOS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
12	BANCO DE FLUJÓMETROS, SISTEMA NEUMATICO Y DE GASES	X	
13	BATERIAS, FUSIBLES Y ETIQUETADO	X	
14	COMPONENTES ELECTRICOS, ELECTRONICOS Y COOLER	X	
15	CANISTER, FILTROS, VAPORIZADOR Y VENTILADOR	X	
	LIMPIEZA		
16	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCIÓN DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
17	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
18	ALARMAS E INDICADORES	X	
19	PRUEBAS DE FUGAS	X	
20	PRESIONES DE SUMINISTRO, VOLUMEN Y FRECUENCIA DE TRABAJO	X	
21	CONTROLES DE MANDO Y FUNCIONAMIENTO CON BATERIA	X	
22	TIPO DE MODO DE VENTILACIÓN Y SENSOR DE OXÍGENO	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:30
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 11/2024	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 28/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

DESFIBRILADOR BIFÁSICO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44190

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 28/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: DESFIBRILADOR BIFÁSICO					MODELO: M SERIES			
MARCA: ZOLL		SERIAL: T10E120501			COD. INSTITUCIONAL: 00214			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 28/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	UNIDAD (CARCASA, PORTAPALAS, DISPLAY), MONTAJES Y APOYOS	X	
3	PALAS (ADULTO, PEDIÁTRICA) Y ELECTRODOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	PANEL DE CONTROL, CONTROLES DE MANDO, ACCESORIOS Y ETIQUETAS	X	
6	BATERÍA, INTERRUPTORES Y FUSIBLES	X	
7	COMPONENTES ELECTRÓNICOS, COOLER Y BUZZER	X	
8	IMPRESORA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
9	UNIDAD (CARCASA, PORTAPALAS, DISPLAY), MONTAJES Y APOYOS	X	
10	PALAS (ADULTO, PEDIÁTRICA) Y ELECTRODOS	X	
11	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	PANEL DE CONTROL, CONTROLES DE MANDO, ACCESORIOS Y ETIQUETAS	X	
13	BATERÍA, INTERRUPTORES Y FUSIBLES	X	
14	COMPONENTES ELECTRÓNICOS, COOLER Y BUZZER	X	
15	IMPRESORA	X	
	LIMPIEZA		
16	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
17	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
18	DESFIBRILACION MANUAL (SINCRONICA Y ASINCRONICA)	X	
19	DESFIBRILACION AUTOMATICA Y SEMIAUTOMATICA	X	
20	DESCARGA	X	
21	IMPRESORA	X	
22	BATERÍA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:30
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 11/2024	FIRMA:
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,4	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44191

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 28/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197B-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: COD. 02920			COD. INSTITUCIONAL: 02920		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 28/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 28/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,4	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44192

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 28/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197B-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: COD. 02924			COD. INSTITUCIONAL: 02924		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 28/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
2	FUGAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X	
5	BALÍN	X	
6	PERILLA Y VÁLVULA	X	
7	ORING´S	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X	
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X	
10	BALÍN	X	
11	PERILLA Y VÁLVULA	X	
12	ORING´S	X	
	LIMPIEZA		
13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
15	FUGAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 28/06/2024

BIOMEB S.A.S.
. Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,6	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44193

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 28/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197B-15L-CH			
MARCA: GENTEC		SERIAL: COD. 02928			COD. INSTITUCIONAL: 02928			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 28/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
2	FUGAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X	
5	BALÍN	X	
6	PERILLA Y VÁLVULA	X	
7	ORING´S	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X	
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X	
10	BALÍN	X	
11	PERILLA Y VÁLVULA	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	ORING´S	X	
	LIMPIEZA		
13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
15	FUGAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 28/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

CAMA ELÉCTRICA

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44194

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 02/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CAMA ELÉCTRICA					MODELO: CAE 20-03			
MARCA: DISPROMEDICS		SERIAL: 120122-1210			COD. INSTITUCIONAL: 12393			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 02/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X	
3	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X	
4	MOTORES	X	
5	ENGRANAJES Y ACOPLES	X	
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
7	CAJA DE CONTROL	X	
8	CONTROL DE MANDO	X	
9	FUSIBLES	X	
10	TARJETA ELECTRONICA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
11	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X	
12	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X	
13	MOTORES	X	
14	ENGRANAJES Y ACOPLES	X	
15	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
16	CAJA DE CONTROL	X	
17	CONTROL DE MANDO	X	
18	FUSIBLES	X	
19	TARJETA ELECTRONICA	X	
	LIMPIEZA		
20	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
21	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:59
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44195

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 29/06/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197B-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: COD. 02913			COD. INSTITUCIONAL: 02913		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 29/06/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:33
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 29/06/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

CAMA ELÉCTRICA

TEMPERATURA °C	23,6	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44196

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 02/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CAMA ELÉCTRICA					MODELO: CAE 20-03			
MARCA: DISPROMEDICS		SERIAL: 120122-1211			COD. INSTITUCIONAL: 12403			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 02/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X	
1	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X		13	MOTORES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	ENGRANAJES Y ACOPLES	X	
2	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X		15	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
3	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X		16	CAJA DE CONTROL	X	
4	MOTORES	X		17	CONTROL DE MANDO	X	
5	ENGRANAJES Y ACOPLES	X		18	FUSIBLES	X	
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		19	TARJETA ELECTRONICA	X	
7	CAJA DE CONTROL	X			**LIMPIEZA**		
8	CONTROL DE MANDO	X		20	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
9	FUSIBLES	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
10	TARJETA ELECTRONICA	X		21	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
11	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:59
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?	X	

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

CAMA ELÉCTRICA

TEMPERATURA °C	23,4	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44197

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 02/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CAMA ELÉCTRICA					MODELO: CAE 20-03			
MARCA: DISPROMEDICS			SERIAL: 120122-1218			COD. INSTITUCIONAL: 12404		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 02/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X	
3	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X	
4	MOTORES	X	
5	ENGRANAJES Y ACOPLES	X	
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
7	CAJA DE CONTROL	X	
8	CONTROL DE MANDO	X	
9	FUSIBLES	X	
10	TARJETA ELECTRONICA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
11	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X	
12	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X	
13	MOTORES	X	
14	ENGRANAJES Y ACOPLES	X	
15	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
16	CAJA DE CONTROL	X	
17	CONTROL DE MANDO	X	
18	FUSIBLES	X	
19	TARJETA ELECTRONICA	X	
	LIMPIEZA		
20	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
21	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:59
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44198

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 02/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197B-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: COD. 02914			COD. INSTITUCIONAL: 02914		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 02/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:34
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria clara Noreña
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	25	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44199

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 02/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197B-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: COD. 02915			COD. INSTITUCIONAL: 02915		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 02/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:32
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44200

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 02/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197B-15L-CH			
MARCA: GENTEC		SERIAL: COD. 02918			COD. INSTITUCIONAL: 02918			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 02/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:34
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44201

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 02/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197B-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: COD. 02919			COD. INSTITUCIONAL: 02919		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 02/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
2	FUGAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X	
5	BALÍN	X	
6	PERILLA Y VÁLVULA	X	
7	ORING´S	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X	
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X	
10	BALÍN	X	
11	PERILLA Y VÁLVULA	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	ORING´S	X	
	LIMPIEZA		
13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
15	FUGAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:32
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria clara Noreña
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	25	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44202

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 02/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197B-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: COD. 02925			COD. INSTITUCIONAL: 02925		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 02/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:33
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

MONITOR DE SIGNOS VITALES

TEMPERATURA °C	25	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44203

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 02/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES					MODELO: iM70			
MARCA: EDAN			SERIAL: 360237-M14702240056			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 02/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X	
6	BATERÍAS Y FUSIBLES	X	
7	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
10	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X	
12	BATERÍAS Y FUSIBLES	X	
13	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
16	ALARMAS E INDICADORES	X	
17	PARÁMETROS FISIOLÓGICOS	X	
19	SELECTORES Y CONTROLES DE MANDO	X	
20	FUNCIONAMIENTO CON BATERIA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

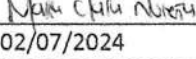
OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:58
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 11/2024	FIRMA: 
	FECHA: 02/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44204

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: ETP101			
MARCA: CLOCK/HUMIDITY		SERIAL: TH-10			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:40
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 07/2025	FIRMA:
	FECHA: 04/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMOHIGROMETRO

TEMPERATURA °C	23,6	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44205

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGROMETRO					MODELO: HUMIDITY ALERT II 445815			
MARCA: EXTECH			SERIAL: T0371			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:40
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 07/2025	FIRMA:
	FECHA: 04/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

LÁMPARA CIELÍTICA N° 5

TEMPERATURA °C	23,4	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44206

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LÁMPARA CIELÍTICA N° 5					MODELO: MEDILUX 600			
MARCA: MEDILAND		SERIAL: 054901502V5.02			COD. INSTITUCIONAL: 00136			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: NAFER MONTOYA		FECHA: 04/07/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			13	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X		14	TABLERO DE MANDO	X	
2	BRAZO BASCULANTE	X		16	SISTEMA MECÁNICO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			17	SISTEMA DE ILUMINACIÓN, CÚPULA Y/O SATÉLITE	X	
3	CARCASA, PANTALLA E INDICADORES	X		18	TARJETA ELECTRÓNICA Y TRANSFORMADOR	X	
4	APOYOS Y SOPORTES	X			**LIMPIEZA**		
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		19	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
6	TABLERO DE MANDO	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
8	SISTEMA MECÁNICO	X		20	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN, CÚPULA Y/O SATÉLITE	X		21	INDICADORES	X	
10	TARJETA ELECTRÓNICA Y TRANSFORMADOR	X		22	BRAZO BASCULANTE	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO			23	FRENOS Y SISTEMA DE BLOQUEO	X	
11	CARCASA, PANTALLA E INDICADORES	X					
12	APOYOS Y SOPORTES	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:10
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 11/2024	FIRMA:
	FECHA: 04/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

REGULADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44207

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: ROX IMETAN			
MARCA: IMETAN		SERIAL: 124098			COD. INSTITUCIONAL:			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
2	FUGAS	X	
3	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
4	CARCASA	X	
5	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
6	BLOQUE DE REGULACIÓN	X	
7	SISTEMA DE ACOPLE (ROSCAS DE ACOPLE, RACOR, EMPAQUES, ASIENTO, SELLO)	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA	X	
9	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
10	BLOQUE DE REGULACIÓN	X	
11	SISTEMA DE ACOPLE (ROSCAS DE ACOPLE, RACOR, EMPAQUES, ASIENTO, SELLO)	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	LIMPIEZA		
12	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA, DESINFECCIÓN	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
13	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
14	FUGAS	X	
15	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:49
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Nafer Montoya
	FECHA: 04/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

UNIDAD ELECTROQUIRURGICA

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44208

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 03/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: UNIDAD ELECTROQUIRURGICA					MODELO: SS-501SX			
MARCA: wen			SERIAL: CAE0005634			COD. INSTITUCIONAL: 12850		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, DISPLAY, MONTAJES Y APOYOS	X	
3	ACCESORIOS Y PLACAS TÉCNICAS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	CONTROLES, TECLADO Y PARLANTES	X	
6	INTERRUPTORES Y FUSIBLES	X	
7	TARJETA ELECTRÓNICA Y COOLER	X	
8	SISTEMA DE MONITOREO DEL ELECTRODO DE RETORNO (REM)	X	
9	PEDAL	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, DISPLAY, MONTAJES Y APOYOS	X	
11	ACCESORIOS Y PLACAS TÉCNICAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
13	CONTROLES, TECLADO Y PARLANTES	X	
14	INTERRUPTORES Y FUSIBLES	X	
15	TARJETA ELECTRÓNICA Y COOLER	X	
16	SISTEMA DE MONITOREO DEL ELECTRODO DE RETORNO (REM)	X	
17	PEDAL	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO	X	
20	DESCONEXIÓN DE PLACA	X	
21	CORTE MONOPOLAR Y COAGULACIÓN	X	
22	SEÑALES AUDIBLES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:30
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 11/2024	FIRMA:
	FECHA: 04/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,4	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44209

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMÓMETRO					MODELO: DIGITAL DE PUNZON			
MARCA: DIGITALTHERMOMETER		SERIAL: 103.51			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:40
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 07/2025	FIRMA:
	FECHA: 04/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TERMÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,6	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44210

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMÓMETRO					MODELO: MN2400			
MARCA: CADENA DE FRÍO		SERIAL: 103.52			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:40
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 07/2025	FIRMA: Nafer Montoya
	FECHA: 04/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

INCUBADORA DE TRANSPORTE

TEMPERATURA °C	25	%HR	58	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44211

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 03/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: INCUBADORA DE TRANSPORTE					MODELO: TI500 ISOLETTE			
MARCA: DRÄGER		SERIAL: HY11286			COD. INSTITUCIONAL: 05314			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 03/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CHASIS, MONTAJES, SOPORTES Y APOYOS	X	
3	CABINA Y EMPAQUES	X	
4	ACCESORIOS Y FILTRO BACTERIOLÓGICO		X
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
6	PANEL DE MANDO Y PARLANTES	X	
7	COMPONENTES ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS, FUSIBLES Y BATERIAS	X	
8	CONTROLADOR DE TEMPERATURA	X	
10	BLOQUE DE HUMIDIFICACIÓN	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
11	CHASIS, MONTAJES, SOPORTES Y APOYOS	X	
12	CABINA Y EMPAQUES	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
13	ACCESORIOS Y FILTRO BACTERIOLÓGICO	X	
14	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
15	PANEL DE MANDO Y PARLANTES	X	
16	COMPONENTES ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS, FUSIBLES Y BATERIAS	X	
17	CONTROLADOR DE TEMPERATURA	X	
18	BLOQUE DE HUMIDIFICACIÓN	X	
	LIMPIEZA		
19	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
20	ENCENDIDO Y FUNCIONAMIENTO CON BATERÍA	X	
21	NIVEL DE RUIDO	X	
22	SISTEMA SERVO CONTROLADO	X	
23	ALARMAS E INDICADORES	X	
24	FUNCIONAMIENTO DE PARAMETROS Y SISTEMA DE CONTROL	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad
FILTRO DE AIRE	1

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REMPLAZA FILTRO DE AIRE. SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:59
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 03/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,2	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44212

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: D2003			
MARCA: AMVEX			SERIAL: 103.7			COD. INSTITUCIONAL: 10037		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X		14	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
4	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X		15	FUGAS	X	
5	BALÍN	X					
6	PERILLA Y VÁLVULA	X					
7	ORING´S	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y SISTEMA DE ACOPLE DE PARED	X					
9	TUBO EXTERIOR E INTERIOR	X					
10	BALÍN	X					
11	PERILLA Y VÁLVULA	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:31
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 11/2024	FIRMA:
	FECHA: 04/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

LÁMPARA CIELÍTICA N°1

TEMPERATURA °C	24	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44213

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 03/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LÁMPARA CIELÍTICA N°1					MODELO: D650 PLUS			
MARCA: BERCHTOLD		SERIAL: 6010060K 12915			COD. INSTITUCIONAL: 00148			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 03/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
2	BRAZO BASCULANTE	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA, PANTALLA E INDICADORES	X	
4	APOYOS Y SOPORTES	X	
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
6	TABLERO DE MANDO	X	
7	BATERIAS	X	
8	SISTEMA MECÁNICO	X	
9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN, CÚPULA Y/O SATÉLITE		X
10	TARJETA ELECTRÓNICA Y TRANSFORMADOR	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
11	CARCASA, PANTALLA E INDICADORES	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	APOYOS Y SOPORTES	X	
13	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
14	TABLERO DE MANDO	X	
15	BATERÍAS	X	
16	SISTEMA MECÁNICO	X	
17	SISTEMA DE ILUMINACIÓN, CÚPULA Y/O SATÉLITE	X	
18	TARJETA ELECTRÓNICA Y TRANSFORMADOR	X	
	LIMPIEZA		
19	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
20	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
21	INDICADORES	X	
22	BRAZO BASCULANTE	X	
23	FRENOS Y SISTEMA DE BLOQUEO	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad
BOMBILLO HALOGENO, 24V 250W	1

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REMPLAZA BOMBILLO HALÓGENO DE 250W-24V. MALO. SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:54
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 11/2024	FIRMA:
	FECHA: 03/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

CALENTADOR DE MEDIOS DE CONTRASTE

TEMPERATURA °C	21,3	%HR	65	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44214

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: DIANA MARIBEL CARMONA
UBICACIÓN: IMAGENOLOGÍA	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CALENTADOR DE MEDIOS DE CONTRASTE				MODELO: VEA-940-110				
MARCA: SCHERING		SERIAL: 9911008				COD. INSTITUCIONAL: 04533		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: DIANA MARIBEL CARMONA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	VERIFICAR ENCENDIDO DE LA UNIDAD	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PUERTA Y SOPORTES	X	
3	DISPLAY Y MANDOS DE CONTROL	X	
4	EMPAQUES	X	
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
6	FUSIBLES	X	
7	COMPONENTES ELÉCTRICOS, ELECTRONICOS Y MECÁNICOS	X	
8	VENTILADOR / EXTRACTOR	X	
9	TERMÓSTATO Y RESISTENCIA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, PUERTA Y SOPORTES	X	
11	DISPLAY Y MANDOS DE CONTROL	X	
12	EMPAQUES	X	
13	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
14	FUSIBLES	X	
15	COMPONENTES ELÉCTRICOS, ELECTRONICOS Y MECÁNICOS	X	
16	VENTILADOR / EXTRACTOR	X	
17	TERMÓSTATO Y RESISTENCIA	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	VERIFICAR ENCENDIDO DE LA UNIDAD	X	
20	VERIFIQUE TEMPERATURA DE TRABAJO	X	
21	VERIFIQUE QUE EL FLUJO DE AIRE SEA CONSTANTE:	X	
22	ALARMAS E INDICADORES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:59
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Diana Operyara B
CARGO: COORDINADOR TECNICO	CARGO: Rx Enf.
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Diana O
	FECHA: 05/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	21,4	%HR	65	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44215

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: DIANA MARIBEL CARMONA
UBICACIÓN: IMAGENOLOGÍA	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TENSIÓMETRO ANAEROIDE					MODELO: DE MANO_TYCOS			
MARCA: TYCOS			SERIAL: 048131561			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: DIANA MARIBEL CARMONA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	AJUSTE DE CERO	X	
2	FUGAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
4	PERA Y VÁLVULA	X	
5	APOYOS Y SOPORTES	X	
6	MANÓMETRO ANEROIDE	X	
7	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
9	PERA Y VÁLVULA	X	
10	APOYOS Y SOPORTES	X	
11	MANÓMETRO ANEROIDE	X	
12	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	LIMPIEZA		
13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
14	AJUSTE DE CERO	X	
15	BRAZALETE, SISTEMA DE INSUFLACIÓN Y FUGAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 100 mmHg	100	0,00	PRESIÓN 200 mmHg	198	2,00
PRESIÓN 150 mmHg	148	2,00	PRESIÓN 50 mmHg	50	0,00

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:35
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Diana C Pergara B
CARGO: COORDINADOR TECNICO	CARGO: Aux Enf.
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Diana C
	FECHA: 05/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

REGULADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	21,9	%HR	64	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44216

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: DIANA CARMONA
UBICACIÓN: IMAGENOLOGÍA	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: R-915			
MARCA: AIR IMETAN			SERIAL: 013258			COD. INSTITUCIONAL: 10152		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: DIANA CARMONA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
2	FUGAS	X	
3	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
4	CARCASA	X	
5	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
6	BLOQUE DE REGULACIÓN	X	
7	SISTEMA DE ACOPLE (ROSCAS DE ACOPLE, RACOR, EMPAQUES, ASIENTO, SELLO)	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA	X	
9	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
10	BLOQUE DE REGULACIÓN	X	
11	SISTEMA DE ACOPLE (ROSCAS DE ACOPLE, RACOR, EMPAQUES, ASIENTO, SELLO)	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	LIMPIEZA		
12	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA, DESINFECCIÓN	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
13	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
14	FUGAS	X	
15	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Diana Cuergara B
CARGO: COORDINADOR TECNICO	CARGO: Aux enf.
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Diana C.
	FECHA: 05/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FONENDOSCOPIO

TEMPERATURA °C	21,9	%HR	64	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44217

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: DIANA MARIBEL CARMONA
UBICACIÓN: IMAGENOLOGÍA	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FONENDOSCOPIO					MODELO: YALE STETHOSCOPE			
MARCA: BECTON DICKINSON&CO		SERIAL: 106.1			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: DIANA MARIBEL CARMONA		FECHA: 04/07/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
1	FUNCIONALIDAD DE COMPONENTES		X	11	FUNCIONALIDAD DE COMPONENTES		X
	INSPECCIÓN INICIAL						
2	OLÍVAS Y ARCO METÁLICO		X				
3	MANGUERA Y TUBO EN Y		X				
4	CAMPANA Y MEMBRANA	X					
5	VÁSTAGO	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
6	OLÍVAS Y ARCO METÁLICO		X				
7	MANGUERA Y TUBO EN Y		X				
8	CAMPANA Y MEMBRANA	X					
9	VÁSTAGO	X					
	LIMPIEZA						
10	LIMPIEZA INTEGRAL GENERAL	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EQUIPO CON MANGUERA CRISTALIZADA,DETERIORO EN OLIVAS Y ARCO METÁLICO,EL EQUIPO NO TIENE REPARACIÓN.SE RECOMIENDA DAR DE BAJA EL EQUIPO

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:24
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?		X
¿El equipo debe ser dado de baja?	X	
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Diana C Vergara B
CARGO: COORDINADOR TECNICO	CARGO: Aux Enf
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Diana V.
	FECHA: 05/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

REGULADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	21,9	%HR	64	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44218

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: DIANA MARIBEL CARMONA
UBICACIÓN: IMAGENOLOGÍA	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: 3102			
MARCA: AIR IMETAN		SERIAL: 106.6			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: DIANA MARIBEL CARMONA		FECHA: 04/07/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
2	FUGAS	X	
3	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
4	CARCASA	X	
5	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
6	BLOQUE DE REGULACIÓN	X	
7	SISTEMA DE ACOPLE (ROSCAS DE ACOPLE, RACOR, EMPAQUES, ASIENTO, SELLO)	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA	X	
9	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
10	BLOQUE DE REGULACIÓN	X	
11	SISTEMA DE ACOPLE (ROSCAS DE ACOPLE, RACOR, EMPAQUES, ASIENTO, SELLO)	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	LIMPIEZA		
12	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA, DESINFECCIÓN	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
13	REGULACIÓN DE GAS MEDICINAL	X	
14	FUGAS	X	
15	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:26
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Diana C Vergara B
CARGO: COORDINADOR TECNICO	CARGO: Aux enf.
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Diana C
	FECHA: 05/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

AGITADOR VORTEX

TEMPERATURA °C	23,7	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44219

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: AGITADOR VORTEX					MODELO: 2011			
MARCA: INDULAB		SERIAL: 16956			COD. INSTITUCIONAL: 13058			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	MOTOR	X	
1	ENCENDIDO DEL EQUIPO Y ROTACIÓN	X		13	FUSIBLES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	CARBONES (ESCOBILLAS)	X	
2	CARCASA, PLATAFORMA Y SOPORTES	X		15	TEMPORIZADOR	X	
3	PANEL DE MANDO	X		16	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
4	MOTOR	X		17	RESORTES	X	
5	FUSIBLES	X			**LIMPIEZA**		
6	CARBONES (ESCOBILLAS)	X		18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
7	TEMPORIZADOR	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
8	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		19	ENCENDIDO DEL EQUIPO Y ROTACIÓN	X	
9	RESORTES	X		20	PILOTOS INDICADORES	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO			21	SELECCIÓN DE TIEMPO PROGRAMADO	X	
10	CARCASA, PLATAFORMA Y SOPORTES	X					
11	PANEL DE MANDO	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:40
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: SIRIA VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 04/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

BOMBA DE VACIO

TEMPERATURA °C	23,8	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44220

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: BOMBA DE VACIO					MODELO: 400			
MARCA: ROCKER		SERIAL: 167400-11-BAIA404			COD. INSTITUCIONAL: 13204			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	ENCENDIDO DE LA UNIDAD	X	
2	SISTEMA DE VACÍO (PERILLA, VACUÓMETRO, MANGUERAS)	X	
3	MOTOR	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
4	CARCASA	X	
5	MANDOS DE CONTROL	X	
6	CONEXIONES, CONECTORES Y CABLES	X	
7	VACUÓMETRO (AGUJA, RESORTES, FUELLE), PERILLA DE REGULACIÓN	X	
8	CABEZOTE (DIAFRAGMA, LAMINILLAS, ARANDELAS)	X	
9	CONTENEDOR, MANGUERAS, FILTROS Y SOPORTE	X	
10	ENCENDIDO (SWICHE, ELECTROVÁLVULA, RELÉ) Y MOTOR	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
11	CARCASA	X	
12	MANDOS DE CONTROL	X	
13	CONEXIONES, CONECTORES Y CABLES	X	
14	VACUÓMETRO (AGUJA, RESORTES, FUELLE), PERILLA DE REGULACIÓN	X	
15	CABEZOTE (DIAFRAGMA, LAMINILLAS, ARANDELAS)	X	
16	CONTENEDOR, MANGUERAS, FILTROS Y SOPORTE	X	
17	ENCENDIDO (SWICHE, ELECTROVÁLVULA, RELÉ) Y MOTOR	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA Y DESINFECCIÓN	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO DE LA UNIDAD	X	
20	REGULACIÓN DE VACÍO	X	
21	MOTOR	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:49
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: SIRIA VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 04/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

BALANZA

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44221

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 04/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: BALANZA					MODELO: HOUSTON MAX 7T			
MARCA: TRUMAX			SERIAL: NT220555			COD. INSTITUCIONAL: 13205		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
2	AJUSTE DE CERO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERÍAS Y PORTA BATERÍAS	X	
6	PULSADORES Y SWICHE DE ENCENDIDO	X	
7	PANTALLA	X	
8	COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS	X	
9	PLATO/BANDEJA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y SOPORTES	X	
11	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
12	BATERÍAS Y PORTA BATERÍAS	X	
13	PULSADORES Y SWICHE DE ENCENDIDO	X	
14	PANTALLA	X	
15	COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS	X	
16	PLATO/BANDEJA	X	
	LIMPIEZA		
17	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
18	SECUENCIA DE ENCENDIDO Y AJUSTE A CERO	X	
19	VERIFICACIÓN DE FECHA Y HORA	X	
20	SELECCIÓN DE UNIDADES DE MEDICIÓN	X	
21	MEDICIÓN CON MASAS PATRÓN	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error
PESO 1 Kg	1,002	0,00
PESO 2 Kg	2,002	0,00

Descripción	Valor	Error
PESO 200 gr	200	0,00
PESO 5 Kg	5,003	0,00
PESO 500 gr	500	0,00

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:55
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: SIRIA VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 04/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

BALANZA

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44222

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 05/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: BALANZA					MODELO: HOUSTON MAX 7T			
MARCA: TRUMAX			SERIAL: NT220457			COD. INSTITUCIONAL: 13206		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 04/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
2	AJUSTE DE CERO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERÍAS Y PORTA BATERÍAS	X	
6	PULSADORES Y SWICHE DE ENCENDIDO	X	
7	PANTALLA	X	
8	COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS	X	
9	PLATO/BANDEJA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y SOPORTES	X	
11	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
12	BATERÍAS Y PORTA BATERÍAS	X	
13	PULSADORES Y SWICHE DE ENCENDIDO	X	
14	PANTALLA	X	
15	COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS	X	
16	PLATO/BANDEJA	X	
	LIMPIEZA		
17	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
18	SECUENCIA DE ENCENDIDO Y AJUSTE A CERO	X	
19	VERIFICACIÓN DE FECHA Y HORA	X	
20	SELECCIÓN DE UNIDADES DE MEDICIÓN	X	
21	MEDICIÓN CON MASAS PATRÓN	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error
PESO 1 Kg	1	0,00
PESO 2 Kg	2,002	0,00

Descripción	Valor	Error
PESO 200 gr	200	0,00
PESO 5 Kg	5,003	0,00
PESO 500 gr	500	0,00

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:59
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: SIRIA VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 04/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

SELLADORA

TEMPERATURA °C	23,4	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44223

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 05/07/2024

P = Pasa	N.A = No aplica	N.P = No pasa

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: SELLADORA					MODELO: PFS-300			
MARCA: BBG		SERIAL: SELLO30-117			COD. INSTITUCIONAL: 13201			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 05/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	ENCENDIDO DEL EQUIPO Y SELLADO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y SOPORTES	X	
3	PANEL DE MANDO	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	MOTOR	X	
6	FUSIBLES Y TRANSFORMADOR	X	
7	COMPONENTES ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS Y MECÁNICOS	X	
8	CONTROL DE TEMPERATURA (PROTECCIÓN TERMICA, EXTRACTOR,...)	X	
9	BLOQUE/SECCIÓN DE SELLADO	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y SOPORTES	X	
11	PANEL DE MANDO	X	
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
13	MOTOR	X	
14	FUSIBLES Y TRANSFORMADOR	X	
15	COMPONENTES ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS Y MECÁNICOS	X	
16	CONTROL DE TEMPERATURA (PROTECCIÓN TERMICA, EXTRACTOR,...)	X	
17	BLOQUE/SECCIÓN DE SELLADO	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO DEL EQUIPO Y PILOTOS INDICADORES	X	
20	DESLIZAMINETO Y SELLADO DE LA BOLSA/TUBULADURA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:30
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	
¿El equipo debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: SIRIA VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 05/07/2024