R. & R. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 01 | M: 08 | A: 2024 | N° 1087

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE Jose Luis R.P.

FIRMA

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	/		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	/		
Tiene la herramienta de trabajo	/		
El servicio requiere trabajo en alturas		/	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		/	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	/		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	/		
Si hay algun problema se notifico al cliente	/		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA Mini split carrier | UBICACIÓN EQ - RX | TIPO DE REFRIGERANTE R410 12000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1		4.4 / 4.3.	ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	10	
CONDENSADORA		1.6 / 1.0 / 1.2.	TEMP.	125	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	SI	NO	NO	NO
SERP. COND.	/	/	/	/
SERP. EVAP.	/	/	/	/
BANDEJA	/	/	/	/
VENT.	/	/	/	/
FILTRO AIRE	/	/	/	/
COMPRESOR	/	/	/	/
TABLERO	/	/	/	/
CONTROL	/	/	/	/
TUBERIA REFRIG.	/	/	/	/

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro desagüe, serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES 42RHC012DS - D2026950003168707700 70.

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez.

C.C.

Gráficos Abadero SAS Cels: 320 6715437/314 6192988 Nit: 900.335.665-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones en Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 01 | M: 08 | A: 2024

N° 1088

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE Joseph R. P.

FIRMA

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	SI: ✓	NO:	
Porta el carnet y uniforme de la empresa	SI: ✓	NO:	
Tiene la herramienta de trabajo	SI: ✓	NO:	
El servicio requiere trabajo en alturas	SI:	NO: ✓	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas	SI:	NO: ✓	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	SI: ✓	NO:	

PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	SI	NO	OBSERVACIONES
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	✓		
Si hay algun problema se notifico al cliente	✓		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA Mini split York | UBICACIÓN Separación de Muestras | TIPO DE REFRIGERANTE R22 24000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.7 - 4.9		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	65	
CONDENSADORA	0.1 - 0.5 - 0.4		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	SI	NO	NO	NO
SERP. COND.	✓	✓	✓	✓
SERP. EVAP.	✓	✓	✓	✓
BANDEJA	✓	✓	✓	✓
VENT.	✓	✓	✓	✓
FILTRO AIRE	✓	✓	✓	✓
COMPRESOR	✓	✓	✓	✓
TABLERO	✓	✓	✓	✓
CONTROL	✓	✓	✓	✓
TUBERIA REFRIG.	✓	✓	✓	✓

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro desague, serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES YHFE24XJMAXAORK - 2060195720020010O

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Gestiona Acústica SAS Cels: 320 6715437/314 6172768 NIT: 900.335.662-0

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA	D: 01	M: 08	A: 2024	N° 1089

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE: Jose Luis Rodriguez

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	/		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	/		
Tiene la herramienta de trabajo	/		
El servicio requiere trabajo en alturas		/	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		/	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	/		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	/		
Si hay algun problema se notifico al cliente	/		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: Mce. split York | UBICACIÓN: impresora | TIPO DE REFRIGERANTE: R410 12000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.1 - 4.2		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	125	
CONDENSADORA	0.8 - 0.6 - 0.6		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	SI	NO	NO	NO
SERP. COND.	/	/	/	/
SERP. EVAP.	/	/	/	/
BANDEJA	/	/	/	/
VENT.	/	/	/	/
FILTRO AIRE	/	/	/	/
COMPRESOR	/	/	/	/
TABLERO	/	/	/	/
CONTROL	/	/	/	/
TUBERIA REFRIG.	/	/	/	/

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro, desague serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: YHJ612xJGAxB-BX / 02140407271806000352

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Calle 52a Nro 44a Cels: 320 671 5437/314 619 2988 Tel: 900.335.660-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 01 | M: 08 | A: 2024

N° 1090

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE: Josey Luis Rodriguez

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	✓		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	✓		
Tiene la herramienta de trabajo	✓		
El servicio requiere trabajo en alturas		✓	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		✓	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	✓		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	✓		
Si hay algun problema se notifico al cliente	✓		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE

EQUIPO MARCA: Mini split York | UBICACIÓN: Laboratorio 4 | TIPO DE REFRIGERANTE: R 410 9000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	3.6 - 3.5 - 3.5		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	125	
CONDENSADORA	1.7 - 1.7 - 1.5		TEMP.	9	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	SI	NO	NO	NO
SERP. COND.				
SERP. EVAP.				
BANDEJA				
VENT.				
FILTRO AIRE				
COMPRESOR				
TABLERO				
CONTROL				
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: Mantenimiento preventivo aun aire acondicionado lavando filtro, desague, serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: YHEA09FBADK / 21330 1508 1005 00261

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Gestión Alcalino SAS Cels: 320 671 543 / 314 619 2088 Nit: 900.336.665-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones en Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 04 | M: 08 | A: 2024 | N° 1091

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE Jose Luis R.P.

FIRMA

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	✓		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	✓		
Tiene la herramienta de trabajo	✓		
El servicio requiere trabajo en alturas		✓	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		✓	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	✓		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	✓		
Si hay algun problema se notifico al cliente	✓		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA Mini split westinghouse | UBICACIÓN Rx Facturación | TIPO DE REFRIGERANTE R22 12000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	6.8 - 6.4 - 5.0		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	65	
CONDENSADORA	1.3 - 1.3 - 0.7		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	SI	NO	NO	NO
SERP. COND.				
SERP. EVAP.				
BANDEJA				
VENT.				
FILTRO AIRE				
COMPRESOR				
TABLERO				
CONTROL				
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro, desague, serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES W1HXF1-12KW2D / W1M12080645.

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficos Alcalino SAS Cels: 320 6715437/314 619 2988 Nit: 900.335.665-0

A & R ASOCIADOS
Soluciones en Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 01 | M: 08 | A: 2024 | N° 1092

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE: Jose Luis R. P.

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	/		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	/		
Tiene la herramienta de trabajo	/		
El servicio requiere trabajo en alturas		/	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		/	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	/		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	/		
Si hay algun problema se notifico al cliente	/		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE

EQUIPO MARCA: Mirage Split Trane | UBICACIÓN: Tomografo 2 | TIPO DE REFRIGERANTE: R 410 | 24000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	7.3 - 7.7 - 4.2		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	125	
CONDENSADORA	1.6 - 1.9 - 1.9		TEMP.	9	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si	No	No	No
SERP. COND.	/	/	/	/
SERP. EVAP.	/	/	/	/
BANDEJA	/	/	/	/
VENT.	/	/	/	/
FILTRO AIRE	/	/	/	/
COMPRESOR	/	/	/	/
TABLERO	/	/	/	/
CONTROL	/	/	/	/
TUBERIA REFRIG.	/	/	/	/

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro, desague serpintin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: 4MCW1524A1000HA / 1909B0A18524XCB0070

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Aladino SAS Cels: 320 8715437/314 6172168 Tel: 900.335.865-0

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 02 | M: 08 | A: 2024 | N° 1093

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE Jose Luis R.P.

FIRMA

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	/		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	/		
Tiene la herramienta de trabajo	/		
El servicio requiere trabajo en alturas		/	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		/	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	/		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	/		
Si hay algun problema se notifico al cliente	/		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA M.n. spl.t York | UBICACIÓN Tomografo #1 | TIPO DE REFRIGERANTE R410 24000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	8.7 - 8.7 - 9.2		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	125	
CONDENSADORA	1.6 - 1.6 - 1.5		TEMP.	9	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	SI	NO	NO	NO
SERP. COND.	/	/	/	/
SERP. EVAP.	/	/	/	/
BANDEJA	/	/	/	/
VENT.	/	/	/	/
FILTRO AIRE	/	/	/	/
COMPRESOR	/	/	/	/
TABLERO	/	/	/	/
CONTROL	/	/	/	/
TUBERIA REFRIG.	/	/	/	/

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro, desagues, serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES TLEA24FSADR-05 / 2176078550808

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficos Alcatraz SAS Cels: 300 6715437/316 6192068 Nit: 900.335.665-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones en Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 02 | M: 08 | A: 2024 | N° 1094

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE: Jose Luis R.P

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	/		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	/		
Tiene la herramienta de trabajo	/		
El servicio requiere trabajo en alturas		/	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		/	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	/		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	/		
Si hay algun problema se notifico al cliente	/		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: Mini split Westhouse | UBICACIÓN: separacion componente | TIPO DE REFRIGERANTE: R22 12000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	5.3 - 5.6 - 5.4		ALTA		
COMPRESOR 2	/		BAJA		
CONDENSADORA	1.3 - 1.3 - 09		TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	SI	NO	NO	NO
SERP. COND.				
SERP. EVAP.				
BANDEJA				
VENT.				
FILTRO AIRE				
COMPRESOR				
TABLERO				
CONTROL				
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando Filtro, desague Serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: TLEA12 FSADR-05 / N04517600023-7

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Acadiro SAS Cels: 300 6715437/314 6192988 NIT: 900.595.665-0

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 02 | M: 08 | A: 2024 | N° 1095

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE: jose luis Rodriguez

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	✓		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	✓		
Tiene la herramienta de trabajo	✓		
El servicio requiere trabajo en alturas		✓	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		✓	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	✓		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	✓		
Si hay algun problema se notifico al cliente	✓		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA Mini split LG | UBICACIÓN Almacenamiento Sangre | TIPO DE REFRIGERANTE R410 12000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.9 - 5.0 - 4.9		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	125	
CONDENSADORA	1.6 - 1.0 - 1.2		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	SI	NO	NO	NO
SERP. COND.	✓	✓	✓	✓
SERP. EVAP.	✓	✓	✓	✓
BANDEJA	✓	✓	✓	✓
VENT.	✓	✓	✓	✓
FILTRO AIRE	✓	✓	✓	✓
COMPRESOR	✓	✓	✓	✓
TABLERO	✓	✓	✓	✓
CONTROL	✓	✓	✓	✓
TUBERIA REFRIG.	✓	✓	✓	✓

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro, desagüe, serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: WM122CGNB3 / 6044AVJA5542.

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Alcalino S/S Cels. 320 671 5437/314 617 2788 NIT: 900.335.665-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 02 | M: 08 | A: 2024 | N° 1096

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE: Jose Luis Rodriguez

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	✓		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	✓		
Tiene la herramienta de trabajo	✓		
El servicio requiere trabajo en alturas		✓	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		✓	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	✓		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	✓		
Si hay algun problema se notifico al cliente	✓		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: Mir. split 16 | UBICACIÓN: Donación | TIPO DE REFRIGERANTE: R 410 12000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	5.7 - 5.6 -		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	125	
CONDENSADORA	1.1 - 1.3 - 1.1		TEMP.	9	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	SI	NO	NO	N/O
SERP. COND.	↓	↓	↓	↓
SERP. EVAP.	↓	↓	↓	↓
BANDEJA	↓	↓	↓	↓
VENT.	↓	↓	↓	↓
FILTRO AIRE	↓	↓	↓	↓
COMPRESOR	↓	↓	↓	↓
TABLERO	↓	↓	↓	↓
CONTROL	↓	↓	↓	↓
TUBERIA REFRIG.	↓	↓	↓	↓

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: 5T22CP-541 / 60HLAT100465

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Alcalino SAS Cels: 320 671 5437/314 619 2998 Tel: 900.386.660-0

A. & A. ASOCIADOS Soluciones de Climatización	INFORME DE SERVICIO AIRE ACONDICIONADO			RESPONSABLE
	FECHA	D: 02	M: 08	A: 2024	N° 1098

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE: jose luis Rodriguez

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	✓		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	✓		
Tiene la herramienta de trabajo	✓		
El servicio requiere trabajo en alturas		✓	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		✓	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	✓		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	✓		
Si hay algun problema se notifico al cliente	✓		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: Mini split York | UBICACIÓN: Sala de lectura. | TIPO DE REFRIGERANTE: R22 9000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.6 - 4.8 - 3.5		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	65	
CONDENSADORA	1.0 - 0.9 - 0.7.		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	SI	NO	NO	NO
SERP. COND.	↓	↓	↓	↓
SERP. EVAP.	↓	↓	↓	↓
BANDEJA	↓	↓	↓	↓
VENT.	↓	↓	↓	↓
FILTRO AIRE	↓	↓	↓	↓
COMPRESOR	↓	↓	↓	↓
TABLERO	↓	↓	↓	↓
CONTROL	↓	↓	↓	↓
TUBERIA REFRIG.	↓	↓	↓	↓

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro, desague serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: YHEA09FSADK / 2133015087005002 62

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Aladino 365 Cels: 320 6715437/314 619 2088 tel: 900.335.665-0

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA	D: 02	M: 08	A: 2024	N° 1099

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE: jose luis R. P.

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	✓		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	✓		
Tiene la herramienta de trabajo	✓		
El servicio requiere trabajo en alturas		✓	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		✓	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	✓		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	✓		
Si hay algun problema se notifico al cliente	✓		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: Mini split LG | UBICACIÓN: Laboratorio # 2 | TIPO DE REFRIGERANTE: R410 3Kbtu

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	10.1 - 10.5 - 9.8		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	125	
CONDENSADORA	1.8 - 1.7 - 1.7		TEMP.	9	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si	No	No	No
SERP. COND.	″	″	″	″
SERP. EVAP.	″	″	″	″
BANDEJA	″	″	″	″
VENT.	″	″	″	″
FILTRO AIRE	″	″	″	″
COMPRESOR	″	″	″	″
TABLERO	″	″	″	″
CONTROL	″	″	″	″
TUBERIA REFRIG.	″	″	″	″

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando Filtro, desague serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: AVNQ406M1A4 / AVNQ36EM1A4NWTLCB.

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Edificios Alcalino 548 Cels: 320 671 5437/314 619 2988 Tel: 000 535 668-0

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 02 | M: 08 | A: 2024 | N° 1100

CLIENTE: Hospital san juan de Dios Rionegro

NOMBRE: jose luis Ro

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	/		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	/		
Tiene la herramienta de trabajo	/		
El servicio requiere trabajo en alturas		/	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		/	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	/		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	/		
Si hay algun problema se notifico al cliente	/		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: Mini split trane | UBICACIÓN: Sala de Mando 2 | TIPO DE REFRIGERANTE: R410

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	3.7 - 4.1 - 2.3		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	125	
CONDENSADORA	1.0 - 1.1 - 0.9		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si	No	No	No
SERP. COND.				
SERP. EVAP.				
BANDEJA				
VENT.				
FILTRO AIRE				
COMPRESOR				
TABLERO				
CONTROL				
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro desague, Serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: 4 Mcwi512A1000 AA / x2703T012210068.

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C

Graficos Alpino SAS Cels: 320 6715437/314 6172698 Nit: 900.335.665-0

R. & R. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE Wilson Rya
Jose Sorita
N° 1103

FECHA D:06 M:08 A2024

CLIENTE Hospital San Juan De Dios Lucero

NOMBRE

FIRMA

PARA LLENAR POR EL CLIENTE MARQUE CON X	SI	NO	OBSERVACIONES
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	X		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	X		
Tiene la herramienta de trabajo	X		
El servicio requiere trabajo en alturas			
Se adjunta permiso para trabajo en alturas			
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	X		

PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	SI	NO	OBSERVACIONES
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	X		
Si hay algun problema se notifico al cliente	X		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA central | UBICACIÓN Quirofano 7y8 | TIPO DE REFRIGERANTE R 22

MEDICIÓN Carrier | AMPERAJES | MEDICIÓN PRESIÓN (PS) 36.00 bfu

	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	15.4/15.3/16.3		ALTA	55	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA	1.4/1.3/1.2		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si			
SERP. COND.	Si			
SERP. EVAP.	Si			
BANDEJA	Si			
VENT.	Si	NO	NO	NO
FILTRO AIRE	Si			
COMPRESOR	Si			
TABLERO	Si			
CONTROL	Si			
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando serpintin, filtro, desague, bandeja, Rotor, condensadora

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES modelo: 38TE048513

serie: 2593E26017

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Alcalino SAS Cel: 320 671 5437/314 619 2988 Tel: 900.336.665-0

R.& R. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE Wilson Rua
José Surita
N° 1104

FECHA | D: 06 | M: 08 | 2024

CLIENTE Hospital San Juan De Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	X		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	X		
Tiene la herramienta de trabajo	X		
El servicio requiere trabajo en alturas			
Se adjunta permiso para trabajo en alturas			
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	X		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	X		
Si hay algun problema se notifico al cliente	X		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA central GREE | UBICACIÓN Quirofano 3 | TIPO DE REFRIGERANTE R 22

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS) 36.000 btu		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	15.1/15.0/16.3		ALTA	55	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA	1.4/1.2/1.0		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si			
SERP. COND.	Si			
SERP. EVAP.	Si			
BANDEJA	Si	NO	NO	NO
VENT.	Si			
FILTRO AIRE	Si			
COMPRESOR	Si			
TABLERO	Si			
CONTROL	Si			
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando Serpentin, Filtro, bandeja, desague, condensadora

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES modelo: GUL36H/B-D

serie: Cxxxx4068765-Q3

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Alcazar SAS Cels: 300 671 5437/314 617 2958 Tel: 932 336 665-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE: Wilson Rua / Jose Sorita

FECHA: D: 08 M 08 A 2024 — N° 1105

CLIENTE: Hospital San Juan De Dios Rionegro

NOMBRE:

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	x		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	x		
Tiene la herramienta de trabajo	x		
El servicio requiere trabajo en alturas			
Se adjunta permiso para trabajo en alturas			
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	x		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	x		
Si hay algun problema se notifico al cliente	x		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: central (York) — UBICACIÓN: Sala de parto — TIPO DE REFRIGERANTE: R22

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS) 36.000 Btu		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	14.1/14.5/14.2		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	55	
CONDENSADORA	1.4/1.3/1.0		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si			
SERP. COND.	Si			
SERP. EVAP.	Si			
BANDEJA	Si	NO	NO	NO
VENT.	Si			
FILTRO AIRE	Si			
COMPRESOR	Si			
TABLERO	Si			
CONTROL	Si			
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando serpentin, filtro, desague, bandeja condensadora

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: modelo: YNDA24RS-EDF

serie: 244202892121200007

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Gráficos Abadano SAS Cels. 320 671 5437/314 619 2788 Nit. 900.335.665-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE Wilson Rua

FECHA D:08 M:08 A2024 N° 1106

CLIENTE Hospital San Juan De Dios Riongro

NOMBRE Wilson RoA.

FIRMA Wil.

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	X		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	X		
Tiene la herramienta de trabajo	X		
El servicio requiere trabajo en alturas			
Se adjunta permiso para trabajo en alturas			
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	X		

PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	SI	NO	OBSERVACIONES
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	X		
Si hay algun problema se notifico al cliente	X		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA minisplit | UBICACIÓN Pal | TIPO DE REFRIGERANTE R 410 A

MEDICIÓN · York | AMPERAJES | MEDICIÓN PRESIÓN (PS) 12.000 Btu

	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.6/4.7/4.4		ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA	1.3/1.2		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si			
SERP. COND.	Si			
SERP. EVAP.	Si			
BANDEJA	Si			
VENT.	Si			
FILTRO AIRE	Si			
COMPRESOR	Si			
TABLERO	Si			
CONTROL	Si			
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo aun aire acondicionado lavando serpentin, filtro, desague, bandeja, condensadora

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES modelo: YHUE12KJ6AXB-RX

Serie: 021401905201100024

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Gráficas Azabache SAS Cels: 3206715437/314 6192988 Tel: 900.335.665-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE: Wilson Rua
Tecnico Suarifa
N° 1107

FECHA: D: 05 M: 08 A2024

CLIENTE: Hospital San Jua de Dios (Rionegro)

NOMBRE:
FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	X		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	X		
Tiene la herramienta de trabajo	X		
El servicio requiere trabajo en alturas			
Se adjunta permiso para trabajo en alturas			
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	X		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	X		
Si hay algun problema se notifico al cliente	Y		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: central (York) | UBICACIÓN: Resonador | TIPO DE REFRIGERANTE: R410

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS) 36.000 btu		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	16.3/16.1/16.4		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	120	
CONDENSADORA	1.3/1.0/1.1		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si			
SERP. COND.	Si			
SERP. EVAP.	Si			
BANDEJA	Si			
VENT.	Si			
FILTRO AIRE	Si			
COMPRESOR	Si			
TABLERO	Si			
CONTROL	Si			
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando serpentin, filtro, desague, bandeja

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES

modelo: YCID4854151HA

serie: WTG489180

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficos Abadino SAS Cels: 300 671 5437/314 619 2788 Tel: (60) 335 6484

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 02 | M: 08 | A: 2024 | N° 1233

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE: Jose Luis Rodriguez

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	✓		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	✓		
Tiene la herramienta de trabajo	✓		
El servicio requiere trabajo en alturas		✓	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		✓	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	✓		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	✓		
Si hay algun problema se notifico al cliente	✓		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: M.a. split York | UBICACIÓN: Tomografo # 2. | TIPO DE REFRIGERANTE: R22 12000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.4 - 4.5 - 4.3		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	63	
CONDENSADORA	1.1 - 0.9 - 1.0		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si	No	No	No
SERP. COND.				
SERP. EVAP.				
BANDEJA				
VENT.				
FILTRO AIRE				
COMPRESOR				
TABLERO				
CONTROL				
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro desague y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO. DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: YMEC12FS-ADC — 2164015071005002 38.

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficos Abadino SAS Cel: 300 671 5423 (3) 4 619 0988 Nit: 900.386.668-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 05 | M: 08 | A: 2024 | N° 1236

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE: Jose Luis R. P.

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	✓		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	✓		
Tiene la herramienta de trabajo	✓		
El servicio requiere trabajo en alturas		✓	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		✓	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	✓		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	✓		
Si hay algun problema se notifico al cliente	✓		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: central Lenox | UBICACIÓN: Sistemas | TIPO DE REFRIGERANTE: R410 36000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	11.5 - 11.9 - 5.9		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	125	
CONDENSADORA	1.9 - 1.7 - 09.		TEMP.	10.	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	SI	NO	NO	NO
SERP. COND.				
SERP. EVAP.				
BANDEJA				
VENT.				
FILTRO AIRE				
COMPRESOR				
TABLERO				
CONTROL				
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro, desague serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: BUL36H/R-D - 6000040687 65.

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Andino SAS Cels: 320 617 5437/314 619 7988 NIT: 900.335.665-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 05 | M: 08 | A: 2024 | N° 1238

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE: Jose Ivan Rodriguez

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	✓		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	✓		
Tiene la herramienta de trabajo	✓		
El servicio requiere trabajo en alturas		✓	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		✓	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	✓		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	✓		
Si hay algun problema se notifico al cliente	✓		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: Trane | UBICACIÓN: Lectura 2 | TIPO DE REFRIGERANTE: R410

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	3.5 - 4.1 - 2.9		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	124	
CONDENSADORA	1.1 - 0.8 - 1.0		TEMP.	11	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	SI	NO	NO	NO
SERP. COND.				
SERP. EVAP.				
BANDEJA				
VENT.				
FILTRO AIRE				
COMPRESOR				
TABLERO				
CONTROL				
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando Filtro desague, serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: 4MCW1512A1000AA - X2103T01221C0035.

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Alejandro SAS Cels: 320 6715437/314 6192908 Nit: 900.355.666-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 05 | M: 08 | A: 2024 | N° 1239

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE Jose Luis R.P.

FIRMA

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	✓		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	✓		
Tiene la herramienta de trabajo	✓		
El servicio requiere trabajo en alturas		✓	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		✓	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	✓		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	✓		
Si hay algun problema se notifico al cliente	✓		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA York | UBICACIÓN Ecografia | TIPO DE REFRIGERANTE R410 12000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	5.5 - 5.7 - 3.8		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	125	
CONDENSADORA	1.3 - 1.4 - 09		TEMP.	9	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	SI	NO	NO	NO
SERP. COND.				
SERP. EVAP.				
BANDEJA				
VENT.				
FILTRO AIRE				
COMPRESOR				
TABLERO				
CONTROL				
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro desague, serpentin y condensadora

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES YSDCTBFS-10B — 10000294615062012O.

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Abadino SAS Cels: 320 617 5437/314 619 2988 Nit: 900.335.668-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 05 | M: 08 | A: 2024 | N° 1240

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE: Jose Luis R.P.

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	✓		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	✓		
Tiene la herramienta de trabajo	✓		
El servicio requiere trabajo en alturas		✓	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		✓	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	✓		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	✓		
Si hay algun problema se notifico al cliente	✓		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: Samsung | UBICACIÓN: Dermatologia | TIPO DE REFRIGERANTE: R410 24000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	7.6 - 7.8		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	125	
CONDENSADORA	1.6 - 1.6 - 1.4		TEMP.	11	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si	No	No	No
SERP. COND.				
SERP. EVAP.				
BANDEJA				
VENT.				
FILTRO AIRE				
COMPRESOR				
TABLERO				
CONTROL				
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro desague, serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: AR24TVHQAWKNCB - BDCNP8DT1004383

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficos Abulino SAS Cels: 320 6719437/314 8192993 Tel: 920 335 6650

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 05 | M: 08 | A: 2024 | N° 1241

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE Jose Luis Rodriguez

FIRMA

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	/		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	/		
Tiene la herramienta de trabajo	/		
El servicio requiere trabajo en alturas		/	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		/	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	/		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	/		
Si hay algun problema se notifico al cliente	/		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA Samsung | UBICACIÓN Dermatologia 2 | TIPO DE REFRIGERANTE R410 12000

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.6 - 4.9		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	125	
CONDENSADORA	1.0 - 1.2 - 0.8		TEMP.	11	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si	No	No	No
SERP. COND.				
SERP. EVAP.				
BANDEJA				
VENT.				
FILTRO AIRE				
COMPRESOR				
TABLERO				
CONTROL				
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavado filtro desague, serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES AR12TVHQAWKNCB - BDDSPBDT100733K

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Abadino SAS Cels: 300 6713433/314 6192988 Tel: 900.330.666-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE

FECHA | D: 05 | M: 08 | A: 2024 | N° 1242

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE Jose Luis R.P.

FIRMA

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	✓		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	✓		
Tiene la herramienta de trabajo	✓		
El servicio requiere trabajo en alturas		✓	
Se adjunta permiso para trabajo en alturas		✓	
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	✓		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	✓		
Si hay algun problema se notifico al cliente	✓		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA Carrier | UBICACIÓN Desonificador | TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	2.8 - 2.9 - 3.0		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	123	
CONDENSADORA	1.0 - 0.7 - 0.9		TEMP.	9	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si	NO	No	Do
SERP. COND.	↓	↓	↓	↓
SERP. EVAP.	↓	↓	↓	↓
BANDEJA	↓	↓	↓	↓
VENT.	↓	↓	↓	↓
FILTRO AIRE	↓	↓	↓	↓
COMPRESOR	↓	↓	↓	↓
TABLERO	↓	↓	↓	↓
CONTROL	↓	↓	↓	↓
TUBERIA REFRIG.	↓	↓	↓	↓

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES Mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando Filtro, desagüe, serpentin y condensadora.

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES 51ADE030NS-1 - 340930239019B1602M0021

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Gráficos Alcalino SAS Cels: 300 6715437/314 8192969 tel: 900.336.665-0

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE: Wilson Rua / Jose Surita
N° 1246

FECHA: D: 06 M: 08 A: 2024

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios

NOMBRE:
FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	X		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	X		
Tiene la herramienta de trabajo	X		
El servicio requiere trabajo en alturas			
Se adjunta permiso para trabajo en alturas			
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	X		

PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	SI	NO	OBSERVACIONES
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	X		
Si hay algun problema se notifico al cliente	X		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: westinG House | UBICACIÓN: urGencias | TIPO DE REFRIGERANTE: R 22

MEDICIÓN: minisplit | AMPERAJES: oBstetricias | MEDICIÓN PRESIÓN (PS): 24000 btu

	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	7.5 / 7.4		ALTA	55	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA	1.3 / 1.1		TEMP.	10	
EVAPORADORA	4		AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si			
SERP. COND.	Si			
SERP. EVAP.	Si			
BANDEJA	Si			
VENT.	Si			
FILTRO AIRE	Si			
COMPRESOR	Si			
TABLERO	Si			
CONTROL	Si			
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando serpentin, filtro, bandeja, desague
NOta: No se labo la condensadora

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES

modelo: WHXF1-24KW2D

Serie: WBM120700238

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez
C.C.

Graficas Alcalino S.A.S. Cel: 320 671 5483 / 314 619 7998 Tel: 600 338 8683

R & R ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE Wilson Kya
Jose Sonita
N° 1248

FECHA D: 08 M: 08 A 2024

CLIENTE Hospital Santuan De Dios Rq

NOMBRE

FIRMA

PARA LLENAR POR EL CLIENTE MARQUE CON X	SI	NO	OBSERVACIONES
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio) Riesgo	X		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	X		
Tiene la herramienta de trabajo	X		
El servicio requiere trabajo en alturas			
Se adjunta permiso para trabajo en alturas			
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	X		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	X		
Si hay algun problema se notifico al cliente	X		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA Westin House | UBICACIÓN Resonador | TIPO DE REFRIGERANTE R 22

MEDICIÓN	Piso techo	AMPERAJES	MEDICIÓN PRESIÓN (PS) 36.000 Btu		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	10.4 - 11.6 - 11.3		ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA	125	
CONDENSADORA	6.3 / 1.4 / 1.1		TEMP.	11	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si			
SERP. COND.	Si			
SERP. EVAP.	Si			
BANDEJA	Si			
VENT.	Si			
FILTRO AIRE	Si			
COMPRESOR	Si			
TABLERO	Si			
CONTROL	Si			
TUBERIA REFRIG.				

NO NO NO

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo aun aire acondicionado lavando filtros, serpentin, desague, bandeja, y condensadora

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES

modelo: E54BD-036KB

serie: E5A1003000 58

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Alcalino SAS Cels: 300 6715437/314 6192948 Nit: 900.335.666-0

A & A ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE: Wilson Ruq / Jose Surita N° 1249

FECHA: D: 06 M: 08 2024

CLIENTE: Hospital San Juan De Dios

NOMBRE:

FIRMA:

PARA LLENAR POR EL CLIENTE — MARQUE CON X	SI	NO	OBSERVACIONES
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio) Bien	X		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	X		
Tiene la herramienta de trabajo	X		
El servicio requiere trabajo en alturas			
Se adjunta permiso para trabajo en alturas			
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	X		

PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	SI	NO	OBSERVACIONES
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	X		
Si hay algun problema se notifico al cliente	X		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA: HaeB/mini split UBICACIÓN: Vacunacion TIPO DE REFRIGERANTE: R410

MEDICIÓN	AMPERAJES		MEDICIÓN PRESIÓN (PS) 24000 BTU		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	11.1/11.0/11.1		ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA	1.2/1.4/1.1		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si			
SERP. COND.	Si			
SERP. EVAP.	Si			
BANDEJA	Si			
VENT.	Si			
FILTRO AIRE	Si			
COMPRESOR	Si			
TABLERO	Si			
CONTROL	Si			
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: mantenimiento preventivo a un aire acondicionado lavando filtro, serpentin, bandeja, desague, condensadora

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES: modelo: AAA552422OBL

serie: 994173042 45

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Gráficos Abadino SAS Cels: 320.6715437/314.6197998 tel: 900.335.666-0

A & R. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE Wilson Rua Jose Sorita

FECHA D:06 M:08 A2024 N° 1250

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

PARA LLENAR POR EL CLIENTE	MARQUE CON X		OBSERVACIONES
	SI	NO	
El personal se encuentra en condiciones fisicas para realizar el mantenimiento: (esta sobrio)	X		
Porta el carnet y uniforme de la empresa	X		
Tiene la herramienta de trabajo	X		
El servicio requiere trabajo en alturas			
Se adjunta permiso para trabajo en alturas			
Los trabajadores portan los equipos de seguridad necesarios	X		
PARA LLENAR POR EL OPERARIO DE AYA ASOCIADOS LTDA	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Se ha verificado el funcionamiento del equipo antes de cualquier procedimiento	X		
Si hay algun problema se notifico al cliente	X		

IMPORTANTE: Al iniciar el servicio el equipo debe quedar totalmente desenergizado. Apagar breaker del equipo. OBLIGATORIO
SI NO SE SIGUEN ESTAS INSTRUCCIONES PUEDE PROVOCAR LESIONES GRAVES O INCLUSO LA MUERTE.

EQUIPO MARCA minisplit UBICACIÓN Central de este TIPO DE REFRIGERANTE R 410

MEDICIÓN macquay AMPERAJES rilizacion MEDICIÓN PRESIÓN (PS) 24.000 btu

	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	7.3/7.1/7.0		ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA	1.4/1.3/1.2		TEMP.	10	
EVAPORADORA			AGUA		

REVISIONES - NO: No se hizo nada - OK: Se efectúo completo - N.A.: No aplica.

	LIMPIEZA	FUGAS	VIBRACIÓN	DESMONTE
ESTRUCTURA	Si			
SERP. COND.	Si			
SERP. EVAP.	Si			
BANDEJA	Si			
VENT.	Si			
FILTRO AIRE	Si			
COMPRESOR	Si			
TABLERO	Si			
CONTROL	Si			
TUBERIA REFRIG.				

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo aun aire acondicionado lavando filtro, desague, bandeja, Serpentin y condensadora

SE DETECTA PELIGRO PARA EFECTUAR EL SERVICIO, DESCRIBIRLO Y COMUNICARLO AL ENCARGADO DE SG-SST

REPUESTOS Y/O MATERIALES modelo: MQMI-17018CWF2G6A
Serie: 340F31691032104013007O

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Gestiones Ambiental SAS Cels: 300 6715437/314 6799989 NIT: 900.335.665-6

Infraestructura Avanzada

cotel

reporte técnico ups	UP No 36884	fecha 06 / 08 / 2024	ciudad	Rio Negro, Rionegro, Antioquia, Colombia

Cliente: BIOMEB SAS — NIT/C.C. 901020812

dirección: Hospital Juan de Dios carvajal Rionegro — contacto: JHON JAIRO OTALVARO

teléfono: 5311705 — entrada: 06/08/2024 09:35:00 am, salida: 06/08/2024 04:37:00 pm

celular:3137466280 — e-mail: johnotalvaro@biomebsas.com

revisión/diagnóstico		mantenimiento preventivo	X	mantenimiento correctivo		instalación		cambio baterias		otro	
garantía		contrato	X	facturable	X	cotización		arriendo		soporte	

datos del equipo

modelo	SYCF100KF	v. entrada	119/119/120	no baterias	224
serie	PD1526150003	i. entrada	43/44/44	a-h baterías	9
activo fijo		v. salida	120/120/121	v. baterías	205
ubicación	Subestación	i. salida	48/42/29	i. baterías	
temp. c	37	% carga	25	vbat prueba	191
Capacidad kva/va/kw/w	40	Marcas Baterias	FULL BATTERY	Referencias Baterias	FL1290
V.cargador baterias	214	V.pruebas baterias	11.0		

administración del tiempo (minutos)

descripción	tiempo	descripción	tiempo	descripción	tiempo
transporte	190.00	capacitación al cliente	0.00	horas extra diurno	0.00
antesala	30.00	horas extra nocturno	0.00		
duración del servicio	0.00	soporte técnico	0.00	horas extra festivo diurno	0.00
espera por partes	0.00	espera a terceros	0.00	horas extra festivo nocturno	0.00

tareas realizadas

	ok	falla	pendiente		ok	falla	pendiente
limpieza del equipo	X			prueba de comunicaciones			
prueba de baterías	X			snmp web card link			
prueba inversor	X			instalación de ups			
prueba operación bypass	X			traslado de ups			
ajuste de conexiones	X			reemplazo de baterias			
estado de ventiladores	X			reemplazo de ventiladores			
revisión física de tarjetas	X			reemplazo de tarjetas			
revisión física de cableado	X			reparación de tarjetas			

observaciones

Se realiza mantenimiento preventivo de UPS con apagado. Se realiza limpieza general, soplado interno de módulos de potencia y static switch, limpieza de tarjetas electrónicas y de ventiladores. Se hacen pruebas de descarga profunda de baterías con carga resistiva arrojando un valor mínimo de 10.9 vdc. Se realiza configuración de tarjeta snmp para borrar alarmas de baterías y configurar parámetros. Se toman mediciones de voltaje y corriente de entrada y salida, sin novedades. Se encuentra al 25% de la carga total Se hacen pruebas de inversor y corte de energía por 5 minutos y se encuentra funcionando bien. Se deja ups operativa y sin alarmas





miguel rios cardona
nombre técnico asignado

jhon jairo otalvaro
nombre de quien recibe

Personal técnico acompañante: IVAN ANTONIO MARIN SUAREZ

MACROSEARCH®
YOUR SINGLE SOURCE OF PATHOLOGY AND MICROSCOPY
Nit.: 830.071.701-1

DEPARTAMENTO DE BIOINGENIERIA

Brindando el mejor servicio postventa para garantizar que sus equipos trabajen los 365 días del año

REPORTE DE MANTENIMIENTO N°
128562836

PREVENTIVO ☑ **CORRECTIVO** ☐ **GARANTIA** ☐ **DIAGNOSTICO** ☐

VISITA 3° de contrato

HORA ENTRADA 10:16 **HORA SALIDA** 13:29

Fecha de Ingreso	**23/08/2024**	**Entidad a la que pertenece**	
Equipo	**MICROTOMO DE ROTACION**	**E.S.E HOSPITAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS RIONEGRO**	
Marca	**THERMO FISHER SCIENTIFIC**	Seccion	**EQUIPOS**
Modelo	**HM325**	Ciudad	**MEDELLIN**
Serie	**S19091656**	Responsable	
Nro. de Activo fijo	**S19091656**	**Alexis Bermúdez**	
Ingeniero/ Tecnico	**EDWIN FERNEY BANQUEZ CARMONA**	Fecha de entrega	**23/08/2024**

COMPONENTE	ESTADO	COMPONENTE	ESTADO
CARCASA	☑	OCULARES	N/A
PANEL FRONTAL	N/A	CABEZAL	N/A
DISPLAY	☑	OBJETIVOS	N/A
INDICADORES LUMINOSOS	N/A	PLATINA	N/A
SWICH ON/OFF	N/A	FILTROS	N/A
BOTELLAS/RECIP	☑	TORNILLO MACROMETRICO	N/A
TAPAS	N/A	LUZ LED/HALOG	N/A
PANTALLA	N/A	ACC. FLORESC	N/A
VOLANTE	☑	CAMARA	N/A
ENGRANAJE	☑	CONVERTIDOR	N/A
PATAS/RUEDAS	☑	PC	N/A
TORNILLO MICROMETRICO	☑	TECLADO	N/A
TORNILLOS	☑	MOUSE/JOYSTICK	N/A
SOPORTE DE CUCHILLAS A/B/C	☑	PINZA ELECTRICA	N/A
SOPORTE ESPECIMENES	☑	LUPA	N/A
TECLAS	☑	PISTOLA/SCAN	N/A
CABLE A.C	N/A	VENTILADOR	N/A
CABLE DE INTERCONEXION	N/A	BRAZO MECÁNICO	☑
BATERIA	N/A	GIRO VOLANTE 360°	☑
PEDAL	N/A	SIN RECEPCIÓN DE FIRMA	N/A
MANGUERAS	N/A	**PROTOCOLOS**	
REGULADOR UPS	N/A	1. VERIFICACIÓN	☑
CANASTILLAS	N/A	2. LIMPIEZA	☑
RODAMIENTOS	☑	3. PRUEBAS	☑
UNIDAD DE REFRIGERACION	N/A		

EVALUACION- NOTAS

Se realiza mantenimiento preventivo al micrótomo manual HM325. No se presenta ningún inconveniente en los cortes.

Se desmonta el soporte de cuchilla y el portacaset.

Se verifica el sistema mecánico y está en perfecto estado. Se lubrica al igual que el tornillo micrométrico.

Para terminar, se hace prueba de avance del brazo y del volante de desbaste rápido. Además se revisa el sonido de la alarma de avance del brazo. De esta manera, se entrega el micrótomo disponible a la usuaria.

ESTADO DEL EQUIPO PRE-MTTO	FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO	FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO
		

FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO	FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO	ENTREGA DEL EQUIPO
		



RECIBIDO LABORATORIO
(Nombre, firma)



RECIBIDO INGENIERIA
(Nombre,firma)



ENTREGADO
MACROSEARCH S.A.S

Medellín: Cel.: 320 2525188

Bogotá: Cel.: 311 8029794

Cali: Cel.: 310 2169017

macrosearch@macrosearch.com.co
www.macrosearch.com.co

MACROSEARCH®
YOUR SINGLE SOURCE OF PATHOLOGY AND MICROSCOPY
Nit.: 830.071.701-1

DEPARTAMENTO DE BIOINGENIERIA

Brindando el mejor servicio postventa para garantizar que sus equipos trabajen los 365 días del año

REPORTE DE MANTENIMIENTO N°
128562840

PREVENTIVO ☑ **CORRECTIVO** ☐ **GARANTIA** ☐ **DIAGNOSTICO** ☐
VISITA 3° de contrato

HORA ENTRADA 10:17 **HORA SALIDA** 13:27

Fecha de Ingreso	**23/08/2024**	**Entidad a la que pertenece**	
Equipo	**CENTRAL DE INCLUSION**	**E.S.E HOSPITAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS RIONEGRO**	
Marca	**THERMO FISHER SCIENTIFIC**	Seccion	**EQUIPOS**
Modelo	**HISTOSTAR**	Ciudad	**MEDELLIN**
Serie	**HS8355A1906/HS8345C1906**	Responsable	
Nro. de Activo fijo	**HS8355A1906**	**Alexis Bermúdez**	
Ingeniero/ Tecnico	**EDWIN FERNEY BANQUEZ CARMONA**	Fecha de entrega	**23/08/2024**

COMPONENTE	ESTADO	COMPONENTE	ESTADO
CARCASA	☑	OCULARES	N/A
PANEL FRONTAL	☑	CABEZAL	N/A
DISPLAY	N/A	OBJETIVOS	N/A
INDICADORES LUMINOSOS	☑	PLATINA	☑
SWICH ON/OFF	☑	FILTROS	N/A
BOTELLAS/RECIP	☑	TORNILLO MACROMETRICO	N/A
TAPAS	☑	LUZ LED/HALOG	☑
PANTALLA	☑	ACC. FLORESC	N/A
VOLANTE	N/A	CAMARA	N/A
ENGRANAJE	☑	CONVERTIDOR	N/A
PATAS/RUEDAS	☑	PC	N/A
TORNILLO MICROMETRICO	N/A	TECLADO	N/A
TORNILLOS	☑	MOUSE/JOYSTICK	N/A
SOPORTE DE CUCHILLAS A/B/C	N/A	PINZA ELECTRICA	☑
SOPORTE ESPECIMENES	N/A	LUPA	☑
TECLAS	☑	PISTOLA/SCAN	N/A
CABLE A.C	☑	VENTILADOR	☑
CABLE DE INTERCONEXION	☑	BRAZO MECÁNICO	N/A
BATERIA	N/A	GIRO VOLANTE 360°	N/A
PEDAL	N/A	SIN RECEPCIÓN DE FIRMA	N/A
MANGUERAS	☑	**PROTOCOLOS**	
REGULADOR UPS	☑	1. VERIFICACIÓN	☑
CANASTILLAS	N/A	2. LIMPIEZA	☑
RODAMIENTOS	N/A	3. PRUEBAS	☑
UNIDAD DE REFRIGERACION	☑		

EVALUACION- NOTAS

Inicia el mantenimiento preventivo de la central de inclusión HistoStar. El equipo no presenta inconveniente en el funcionamiento.

Se destapó la parte trasera de la zona caliente y de la zona fría. Se revisó que no hay fuga de parafina debajo del tanque y la electroválvula. Se limpió el ventilador de la fuente de poder y se revisaron los conectores electrónicos de la tarjeta principal.

Por otro lado, se hizo limpieza donde se guardan los moldes, la lupa, la pinza electrónica, la pantalla y las bandejas.

Para terminar, se enciende el equipo para verificar que las placas fría y caliente encienden en paralelo desde la pantalla de inicio. Se comprueba dispensado del brazo, los valores de las temperaturas y la hora de encendido programada.
De este modo, se entrega el equipo disponible al usuario.

ESTADO DEL EQUIPO PRE-MTTO	FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO	FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO
		

FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO	FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO	ENTREGA DEL EQUIPO
		



RECIBIDO LABORATORIO
(Nombre, firma)



RECIBIDO INGENIERIA
(Nombre,firma)



ENTREGADO
MACROSEARCH S.A.S

Medellín: Cel.: 320 2525188

Bogotá: Cel.: 311 8029794

Cali: Cel.: 310 2169017

macrosearch@macrosearch.com.co
www.macrosearch.com.co

MACROSEARCH®
YOUR SINGLE SOURCE OF PATHOLOGY AND MICROSCOPY
Nit.: 830.071.701-1

Brindando el mejor servicio postventa para garantizar que sus equipos trabajen los 365 días del año

DEPARTAMENTO DE BIOINGENIERIA

REPORTE DE MANTENIMIENTO N°
128562848

PREVENTIVO ☑ **CORRECTIVO** ☐ **GARANTIA** ☐ **DIAGNOSTICO** ☐

VISITA 3° de contrato

HORA ENTRADA 10:17 **HORA SALIDA** 13:28

Fecha de Ingreso	**23/08/2024**	**Entidad a la que pertenece**	
Equipo	**BANO DE FLOTACION**	**E.S.E HOSPITAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS RIONEGRO**	
Marca	**THERMO FISHER SCIENTIFIC**	Seccion	**EQUIPOS**
Modelo	**DIGITAL**	Ciudad	**MEDELLIN**
Serie	**133436CB1902**	Responsable	
Nro. de Activo fijo	**133436CB1902**	**Alexis Bermúdez**	
Ingeniero/ Tecnico	**EDWIN FERNEY BANQUEZ CARMONA**	Fecha de entrega	**23/08/2024**

COMPONENTE	ESTADO	COMPONENTE	ESTADO
CARCASA	☑	OCULARES	N/A
PANEL FRONTAL	☑	CABEZAL	N/A
DISPLAY	☑	OBJETIVOS	N/A
INDICADORES LUMINOSOS	☑	PLATINA	N/A
SWICH ON/OFF	☑	FILTROS	N/A
BOTELLAS/RECIP	☑	TORNILLO MACROMETRICO	N/A
TAPAS	☑	LUZ LED/HALOG	☑
PANTALLA	N/A	ACC. FLORESC	N/A
VOLANTE	N/A	CAMARA	N/A
ENGRANAJE	N/A	CONVERTIDOR	N/A
PATAS/RUEDAS	☑	PC	N/A
TORNILLO MICROMETRICO	N/A	TECLADO	N/A
TORNILLOS	☑	MOUSE/JOYSTICK	N/A
SOPORTE DE CUCHILLAS A/B/C	N/A	PINZA ELECTRICA	N/A
SOPORTE ESPECIMENES	N/A	LUPA	N/A
TECLAS	☑	PISTOLA/SCAN	N/A
CABLE A.C	☑	VENTILADOR	N/A
CABLE DE INTERCONEXION	☑	BRAZO MECÁNICO	N/A
BATERIA	N/A	GIRO VOLANTE 360°	N/A
PEDAL	N/A	SIN RECEPCIÓN DE FIRMA	N/A
MANGUERAS	N/A	**PROTOCOLOS**	
REGULADOR UPS	N/A	1. VERIFICACIÓN	☑
CANASTILLAS	N/A	2. LIMPIEZA	☑
RODAMIENTOS	N/A	3. PRUEBAS	☑
UNIDAD DE REFRIGERACION	N/A		

EVALUACION- NOTAS

ESTADO DEL EQUIPO PRE-MTTO	FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO	FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO
		

FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO	FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO	ENTREGA DEL EQUIPO
		



RECIBIDO LABORATORIO
(Nombre, firma)



RECIBIDO INGENIERIA
(Nombre,firma)



ENTREGADO
MACROSEARCH S.A.S

Medellín: Cel.: 320 2525188

Bogotá: Cel.: 311 8029794

Cali: Cel.: 310 2169017

macrosearch@macrosearch.com.co
www.macrosearch.com.co

MANTENIMIENTO
N° CP2019

21 Agosto 2024

REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO COMERCIAL

NIT:	890907254-7	**TELÉFONO:**	5311705
EMPRESA:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE JHGN	**TÉCNICO:**	Guillermo Serna Peláez
DIRECCIÓN:	CARRERA 48 # 56-59		
EMAIL:	aux-administrativa@biomebsas.com		
PÁGINA:	https://www.eserionegro.gov.co/		

DATOS TÉCNICOS DEL EQUIPO

CÓDIGO:	0042	**DESCRIPCIÓN:**	NEVERA
MODELO:	RVC-15	**MODELO COMPRESOR/PF:**	AE4440Y-LS1A / 4350BTU/h
PLACA:	H091124803	**UBICACIÓN:**	LABORATORIO MICROBIOLOGÍA
TIPO DE EQUIPO:	COMERCIAL	**SETPOINT:**	NA
VOLTAJE:	120V / 550W	**INTENSIDAD:**	4.00 A
PRESIÓN ALTA:	NA	**PRESIÓN BAJA:**	NA

DETALLES DEL MANTENIMIENTO

TIPO MANTENIMIENTO REALIZADO: PREVENTIVO

LISTA DE CHEQUEO	
LAVADO UNIDAD CONDENSADORA	SI
REVISIÓN DE BORNERAS ELÉCTRICAS, TERMINALES Y CABLES	SI
INSPECCIÓN VISUAL DE FUGAS DE REFRIGERANTE	SI
CHEQUEO CAPACITORES DE ARRANQUE Y MARCHA	SI
REVISIÓN DE VÁLVULAS DE EXPANSIÓN O CAPILARES	SI
REVISIÓN Y AJUSTE DE CONTROL TEMPERATURA O DESHIELO	SI
REVISIÓN DE BOMBAS DE CONDENSADO	SI
REVISIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE COMPRESOR	SI
LAVADO DE EVAPORADOR Y BANDEJA DE DRENAJE	SI
PRUEBA DE DISPARO Y ALARMA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN	NO
LUBRICACIÓN DE BISAGRAS, CHAPAS Y RIELES	NO
REVISIÓN DE EMPAQUES, BISAGRAS, PUERTAS, CHAPAS, RIELES Y BISELERÍA EN GENERAL	SI
REVISIÓN Y LIMPIEZA DE MOTORES ELÉCTRICOS, VENTILADORES, REJILLAS Y ASPAS	SI
REVISIÓN Y LIMPIEZA DE COMPONENTES ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS	SI
OTRO	NO

MEDICIONES DEL COMPRESOR

#	PRESIÓN BAJA	PRESIÓN ALTA	TIPO REFRIGERANTE	MASA TOTAL REFRIGERANTE
1	NA	NA	R134A	NA

#	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	3.2	3.1	NA	120	NA	NA

MEDICIONES DEL CONDENSADOR

#	AMBIENTE	SUMINISTRO	RETORNO	HORA	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	NA	NA	NA	NA	0.3	0.4	NA	120	NA	NA

MEDICIONES DEL EVAPORADOR										
#	AMBIENTE	SUMINISTRO	RETORNO	HORA	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	NA	NA	NA	NA	0.1	0.1	NA	120	NA	NA

MEDICIONES CAPACITOR ARRANQUE COMPRESOR		
# COMPRESOR	VALOR NOMINAL	VALOR MEDIDO
1	297 µF	298 µF

OBSERVACIONES:

Cambio de capacitor 270-324 uf PR-08

MANTENIMIENTO
N° CP2020

21 Agosto 2024

REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO COMERCIAL

NIT:	890907254-7	**TELÉFONO:**	5311705
EMPRESA:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE JHGN	**TÉCNICO:**	Guillermo Serna Peláez
DIRECCIÓN:	CARRERA 48 # 56-59		
EMAIL:	aux-administrativa@biomebsas.com		
PÁGINA:	https://www.eserionegro.gov.co/		

DATOS TÉCNICOS DEL EQUIPO

CÓDIGO:	0041	**DESCRIPCIÓN:**	NEVERA
MODELO:	RVC-15	**MODELO COMPRESOR/PF:**	AE4430YS / 3400BTU/h
PLACA:	K091177002	**UBICACIÓN:**	LAB ALMTO REACTIVOS
TIPO DE EQUIPO:	COMERCIAL	**SETPOINT:**	NA
VOLTAJE:	120V / 1/4HP	**INTENSIDAD:**	6.50 A
PRESIÓN ALTA:	NA	**PRESIÓN BAJA:**	NA

DETALLES DEL MANTENIMIENTO

TIPO MANTENIMIENTO REALIZADO: PREVENTIVO

LISTA DE CHEQUEO	
LAVADO UNIDAD CONDENSADORA	SI
REVISIÓN DE BORNERAS ELÉCTRICAS, TERMINALES Y CABLES	SI
INSPECCIÓN VISUAL DE FUGAS DE REFRIGERANTE	SI
CHEQUEO CAPACITORES DE ARRANQUE Y MARCHA	SI
REVISIÓN DE VÁLVULAS DE EXPANSIÓN O CAPILARES	SI
REVISIÓN Y AJUSTE DE CONTROL TEMPERATURA O DESHIELO	SI
REVISIÓN DE BOMBAS DE CONDENSADO	SI
REVISIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE COMPRESOR	SI
LAVADO DE EVAPORADOR Y BANDEJA DE DRENAJE	NO
PRUEBA DE DISPARO Y ALARMA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN	SI
LUBRICACIÓN DE BISAGRAS, CHAPAS Y RIELES	NO
REVISIÓN DE EMPAQUES, BISAGRAS, PUERTAS, CHAPAS, RIELES Y BISELERÍA EN GENERAL	SI
REVISIÓN Y LIMPIEZA DE MOTORES ELÉCTRICOS, VENTILADORES, REJILLAS Y ASPAS	SI
REVISIÓN Y LIMPIEZA DE COMPONENTES ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS	SI
OTRO	NO

MEDICIONES DEL COMPRESOR						
#	**PRESIÓN BAJA**	**PRESIÓN ALTA**	**TIPO REFRIGERANTE**	**MASA TOTAL REFRIGERANTE**		
1	NA	NA	R134A	NA		
#	**INTENSIDADES (A)**			**VOLTAJES (V)**		
1	3.1	3.2	NA	120	NA	NA

MEDICIONES DEL CONDENSADOR										
#	**AMBIENTE**	**SUMINISTRO**	**RETORNO**	**HORA**	**INTENSIDADES (A)**			**VOLTAJES (V)**		
1	NA	NA	NA	NA	0.3	0.3	NA	120	NA	NA

MEDICIONES DEL EVAPORADOR										
#	AMBIENTE	SUMINISTRO	RETORNO	HORA	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	NA	NA	NA	NA	0.1	0.1	NA	120	NA	NA

MEDICIONES CAPACITOR ARRANQUE COMPRESOR		
# COMPRESOR	VALOR NOMINAL	VALOR MEDIDO
1	374 µF	374 µF

MANTENIMIENTO
N° CP2021

21 Agosto 2024

REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO COMERCIAL

NIT:	890907254-7	**TELÉFONO:**	5311705
EMPRESA:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE JHGN	**TÉCNICO:**	Guillermo Serna Peláez
DIRECCIÓN:	CARRERA 48 # 56-59		
EMAIL:	aux-administrativa@biomebsas.com		
PÁGINA:	https://www.eserionegro.gov.co/		

DATOS TÉCNICOS DEL EQUIPO

CÓDIGO:	0043	**DESCRIPCIÓN:**	NEVERA
MODELO:	MK 204	**MODELO COMPRESOR/PF:**	FF6GK / 2250BTU/h
PLACA:	20141258935	**UBICACIÓN:**	OBSTETRICIA
TIPO DE EQUIPO:	COMERCIAL	**SETPOINT:**	NA
VOLTAJE:	120V / 230W	**INTENSIDAD:**	3.00 A
PRESIÓN ALTA:	NA	**PRESIÓN BAJA:**	NA

DETALLES DEL MANTENIMIENTO

TIPO MANTENIMIENTO REALIZADO: PREVENTIVO

LISTA DE CHEQUEO	
LAVADO UNIDAD CONDENSADORA	SI
REVISIÓN DE BORNERAS ELÉCTRICAS, TERMINALES Y CABLES	SI
INSPECCIÓN VISUAL DE FUGAS DE REFRIGERANTE	SI
CHEQUEO CAPACITORES DE ARRANQUE Y MARCHA	SI
REVISIÓN DE VÁLVULAS DE EXPANSIÓN O CAPILARES	SI
REVISIÓN Y AJUSTE DE CONTROL TEMPERATURA O DESHIELO	SI
REVISIÓN DE BOMBAS DE CONDENSADO	SI
REVISIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE COMPRESOR	SI
LAVADO DE EVAPORADOR Y BANDEJA DE DRENAJE	NO
PRUEBA DE DISPARO Y ALARMA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN	SI
LUBRICACIÓN DE BISAGRAS, CHAPAS Y RIELES	SI
REVISIÓN DE EMPAQUES, BISAGRAS, PUERTAS, CHAPAS, RIELES Y BISELERÍA EN GENERAL	SI
REVISIÓN Y LIMPIEZA DE MOTORES ELÉCTRICOS, VENTILADORES, REJILLAS Y ASPAS	SI
REVISIÓN Y LIMPIEZA DE COMPONENTES ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS	SI
OTRO	NO

MEDICIONES DEL COMPRESOR						
#	**PRESIÓN BAJA**	**PRESIÓN ALTA**	**TIPO REFRIGERANTE**	**MASA TOTAL REFRIGERANTE**		
1	NA	NA	R134A	0.103 KG		
#	**INTENSIDADES (A)**			**VOLTAJES (V)**		
1	2.6	2.5	NA	119	NA	NA

MEDICIONES DEL CONDENSADOR										
#	**AMBIENTE**	**SUMINISTRO**	**RETORNO**	**HORA**	**INTENSIDADES (A)**			**VOLTAJES (V)**		
1	NA	NA	NA	NA	0.2	0.2	NA	120	NA	NA

MEDICIONES DEL EVAPORADOR										
#	AMBIENTE	SUMINISTRO	RETORNO	HORA	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	NA	NA	NA	Na	0.3	0.2	NA	120	NA	NA

MANTENIMIENTO
N° CP2022

21 Agosto 2024

REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO COMERCIAL

NIT:	890907254-7	**TELÉFONO:**	5311705
EMPRESA:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE JHGN	**TÉCNICO:**	Guillermo Serna Peláez
DIRECCIÓN:	CARRERA 48 # 56-59		
EMAIL:	aux-administrativa@biomebsas.com		
PÁGINA:	https://www.eserionegro.gov.co/		

DATOS TÉCNICOS DEL EQUIPO

CÓDIGO:	0045	**DESCRIPCIÓN:**	NEVERA
MODELO:	TF-REF	**MODELO COMPRESOR/PF:**	CAJ4461Y / 6288BTU/h
PLACA:	REF. LACTARIO 970307	**UBICACIÓN:**	PEDIATRÍA LACTARIO
TIPO DE EQUIPO:	COMERCIAL	**SETPOINT:**	NA
VOLTAJE:	120V / 1/2HP	**INTENSIDAD:**	7.00 A
PRESIÓN ALTA:	NA	**PRESIÓN BAJA:**	NA

DETALLES DEL MANTENIMIENTO

TIPO MANTENIMIENTO REALIZADO: PREVENTIVO

LISTA DE CHEQUEO	
LAVADO UNIDAD CONDENSADORA	SI
REVISIÓN DE BORNERAS ELÉCTRICAS, TERMINALES Y CABLES	SI
INSPECCIÓN VISUAL DE FUGAS DE REFRIGERANTE	SI
CHEQUEO CAPACITORES DE ARRANQUE Y MARCHA	SI
REVISIÓN DE VÁLVULAS DE EXPANSIÓN O CAPILARES	SI
REVISIÓN Y AJUSTE DE CONTROL TEMPERATURA O DESHIELO	SI
REVISIÓN DE BOMBAS DE CONDENSADO	SI
REVISIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE COMPRESOR	SI
LAVADO DE EVAPORADOR Y BANDEJA DE DRENAJE	NO
PRUEBA DE DISPARO Y ALARMA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN	SI
LUBRICACIÓN DE BISAGRAS, CHAPAS Y RIELES	SI
REVISIÓN DE EMPAQUES, BISAGRAS, PUERTAS, CHAPAS, RIELES Y BISELERÍA EN GENERAL	SI
REVISIÓN Y LIMPIEZA DE MOTORES ELÉCTRICOS, VENTILADORES, REJILLAS Y ASPAS	SI
REVISIÓN Y LIMPIEZA DE COMPONENTES ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS	SI
OTRO	NO

MEDICIONES DEL COMPRESOR						
#	**PRESIÓN BAJA**	**PRESIÓN ALTA**	**TIPO REFRIGERANTE**	**MASA TOTAL REFRIGERANTE**		
1	NA	NA	R134A	NA		
#	**INTENSIDADES (A)**			**VOLTAJES (V)**		
1	5.8	5.9	NA	120	NA	NA

MEDICIONES DEL CONDENSADOR										
#	**AMBIENTE**	**SUMINISTRO**	**RETORNO**	**HORA**	**INTENSIDADES (A)**			**VOLTAJES (V)**		
1	NA	NA	NA	NA	0.5	0.5	NA	120	NA	NA

MEDICIONES DEL EVAPORADOR										
#	AMBIENTE	SUMINISTRO	RETORNO	HORA	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	NA	NA	NA	Na	0.1	0.1	NA	120	NA	NA

MEDICIONES CAPACITOR ARRANQUE COMPRESOR		
# COMPRESOR	VALOR NOMINAL	VALOR MEDIDO
1	250 µF	250 µF

MANTENIMIENTO
N° CP2023

21 Agosto 2024

REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO COMERCIAL

NIT:	890907254-7	**TELÉFONO:**	5311705
EMPRESA:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE JHGN	**TÉCNICO:**	Guillermo Serna Peláez
DIRECCIÓN:	CARRERA 48 # 56-59		
EMAIL:	aux-administrativa@biomebsas.com		
PÁGINA:	https://www.eserionegro.gov.co/		

DATOS TÉCNICOS DEL EQUIPO

CÓDIGO:	0902	**DESCRIPCIÓN:**	CONGELADOR HORIZONTAL
MODELO:	ALASKA145BH	**MODELO COMPRESOR/PF:**	EKY70U6 / 9000BTU/h
PLACA:	ST22010621ECK0048	**UBICACIÓN:**	OBSTETRICIA
TIPO DE EQUIPO:	COMERCIAL	**SETPOINT:**	NA
VOLTAJE:	115V / 1/5HP	**INTENSIDAD:**	1.00 A
PRESIÓN ALTA:	NA	**PRESIÓN BAJA:**	NA

DETALLES DEL MANTENIMIENTO

TIPO MANTENIMIENTO REALIZADO: PREVENTIVO

LISTA DE CHEQUEO	
LAVADO UNIDAD CONDENSADORA	SI
REVISIÓN DE BORNERAS ELÉCTRICAS, TERMINALES Y CABLES	SI
INSPECCIÓN VISUAL DE FUGAS DE REFRIGERANTE	SI
CHEQUEO CAPACITORES DE ARRANQUE Y MARCHA	NO
REVISIÓN DE VÁLVULAS DE EXPANSIÓN O CAPILARES	SI
REVISIÓN Y AJUSTE DE CONTROL TEMPERATURA O DESHIELO	SI
REVISIÓN DE BOMBAS DE CONDENSADO	SI
REVISIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE COMPRESOR	SI
LAVADO DE EVAPORADOR Y BANDEJA DE DRENAJE	SI
PRUEBA DE DISPARO Y ALARMA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN	SI
LUBRICACIÓN DE BISAGRAS, CHAPAS Y RIELES	NO
REVISIÓN DE EMPAQUES, BISAGRAS, PUERTAS, CHAPAS, RIELES Y BISELERÍA EN GENERAL	SI
REVISIÓN Y LIMPIEZA DE MOTORES ELÉCTRICOS, VENTILADORES, REJILLAS Y ASPAS	SI
REVISIÓN Y LIMPIEZA DE COMPONENTES ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS	SI
OTRO	NO

MEDICIONES DEL COMPRESOR

#	PRESIÓN BAJA	PRESIÓN ALTA	TIPO REFRIGERANTE	MASA TOTAL REFRIGERANTE
1	NA	NA	R600A	0.05 KG

#	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	0.84	0.86	NA	119	NA	NA

MEDICIONES CAPACITOR MARCHA COMPRESOR

# COMPRESOR	VALOR NOMINAL	VALOR MEDIDO
1	8 µF	7.9 µF

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

OTC - 4830

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE										
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Equipo Médico Correctivo								
SERVICIO	PAI	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA			
FUNCIONARIO	JHOANA OTALVARO	FECHA	23/07/2024				HORA	13:30		

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	TERMÓMETRO				FALLA REPORTADA				
MARCA	THERMOMETER				EQUIPO CON SONDA REVENTADA				
SERIE	6524	CÓDIGO INVENTARIO	6524						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	EQUIPO CON SONDA REVENTADA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	JHOANA OTALVARO		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	COORDINADORA DEL PAI		
FECHA	DIA	23	MES	07	AÑO	2024	HORA	13:45	

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

DIAGNOSTICO		
EQUIPO CON SONDA REVENTADA	REPUESTO	CANT

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		13:45		23	07	2024
OBSERVACIONES	EQUIPO CON SONDA REVENTADA					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	SE REVISA EL EQUIPO,SE ENCUENTRA SONDA EXTERNA REVENTADA,SE DESARMA EL EQUIPO Y SE ORGANIZA LA SONDA.SE REALIZAN PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO Y EL EQUIPO QUEDA TRABAJANDO OK.
23	07	2024	13:45	14:20	

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	PROXIMO PREV
		11/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBIA CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Jhoana Otalvaro	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Coordinadora PAI	23	7	2024	

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

OTC - 4831

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo							
SERVICIO	CONSULTA EXTERNA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	LAURA ARENAS	FECHA	25/07/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	EQUIPO DE ÓRGANOS Y SENTIDOS #8					FALLA REPORTADA			
MARCA	WELCH ALLYN					NO FUNCIONA			
SERIE	104.24	CÓDIGO INVENTARIO	#8						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDON Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	BOMBILLO DE OFTALMISCOPIO, MALO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	LAURA ARENAS		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	25	MES	07	AÑO	2024	HORA	07:30	

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

DIAGNOSTICO		
BOMBILLO DE OFTALMISCOPIO, MALO	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO EQUIPO DE ÓRGANOS 04400	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		25	07	2024
OBSERVACIONES	BOMBILLO DE OFTALMISCOPIO, MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
25	07	2024	07:30	08:05	SE REMPLAZA BOMBILLO DE OFTALMOSCOPIO REF 4400, MALO. SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	07/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	[illegible]	DIA	MES	AÑO	
CARGO	AUX ENFERMERIA	25	7	2024	

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

OTC - 4832

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE										
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo								
SERVICIO	CIRUGÍA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA			
FUNCIONARIO	CRISTINA SANCHEZ	FECHA	25/07/2024				HORA	14:00		

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	FLUJÓMETRO					FALLA REPORTADA			
MARCA	AMVEX					EQUIPO CON FUGA			
SERIE	103.7	CÓDIGO INVENTARIO	10037						
ESTADO INICIAL	CARCAZA	N.P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	TUBO EXTERNO, MALO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	CRISTINA SANCHEZ		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA		
FECHA	DIA	25	MES	07	AÑO	2024	HORA	14:00	

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

DIAGNOSTICO		
TUBO EXTERNO, MALO	REPUESTO	CANT
	Tubo exterior	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		14:00		25	07	2024
OBSERVACIONES	TUBO EXTERNO, MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
25	07	2024	14:00	14:34	SE REMPLAZA TUBO EXTERNO, CON FUGA. SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	PROXIMO PREV
		07/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Cristina Sánchez	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	25	7	2024	

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

OTC - 4833

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo							
SERVICIO	CIRUGÍA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	NAFER MONTOYA	FECHA	26/07/2024				HORA	10:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES					FALLA REPORTADA			
MARCA	MINDRAY					SENSOR MALO			
SERIE	CF-3A119875	CÓDIGO INVENTARIO	N/A						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	SENSOR DE SpO2, MALO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	NAFER MONTOYA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERO JEFE		
FECHA	DIA	26	MES	07	AÑO	2024	HORA	07:30	

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

DIAGNOSTICO		
SENSOR DE SpO2, MALO	REPUESTO	CANT
	SENSOR DE SPO2	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		26	07	2024
OBSERVACIONES	SENSOR DE SpO2, MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
26	07	2024	07:30	08:00	SE REMPLAZA SENSOR DE SpO2, MALO, SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

	PROXIMO PREV
FUNCIONARIO: JOHN JAIRO OTALVARO	07/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Nafer M Mafla	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERO	26	7	2024	

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

OTC - 4834

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE										
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo								
SERVICIO	CONSULTA EXTERNA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA			
FUNCIONARIO	LAURA OCAMPO	FECHA	29/07/2024				HORA	07:30		

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES			FALLA REPORTADA					
MARCA	EDAN			MANGUERA NIBP MALA					
SERIE	360001-M20213000043	CÓDIGO INVENTARIO	09892						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	MANGUERA NIBP MALA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	LAURA OCAMPO		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	29	MES	07	AÑO	2024	HORA	07:30	

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

DIAGNOSTICO		
MANGUERA NIBP MALA	REPUESTO	CANT
	MANGUERA NIBP	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		29	07	2024
OBSERVACIONES	MANGUERA NIBP MALA					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
29	07	2024	07:30	08:00	SE REVISA EL EQUIPO,SE ENCUENTRA MANGUERA NIBP MALA,SE REEMPLAZA POR UNA MANGUERA NUEVA.SE REALIZAN PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO,EL EQUIPO QUEDA TRABAJANDO OK.

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	PROXIMO PREV
		12/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Alejandra Mejia	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Auxiliar Enfermeria	29	7	2024	

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

OTC - 4835

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo							
SERVICIO	MEDICINA INTERNA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	ELIZABETH GONZALEZ	FECHA	29/07/2024				HORA	11:08	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	TENSIÓMETRO ANAEROIDE					FALLA REPORTADA			
MARCA	WELCH ALLYN					NO FUNCIONA			
SERIE	141203210605	CÓDIGO INVENTARIO	N/A						
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P	
OBSERVACIONES	CARCASA MUY DETERIORADA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	ELIZABETH GONZALEZ		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	29	MES	07	AÑO	2024	HORA	11:10	

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

DIAGNOSTICO		
EQUIPO DESAJUSTADO,CARCASA MUY DETERIORADA	REPUESTO	CANT

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		11:10		29	07	2024
OBSERVACIONES	CARCASA MUY DETERIORADA					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
29	07	2024	11:10	11:45	SE REVISA EL EQUIPO SE ENCUENTRA LA CARCASA MUY DETERIORADA,Y LA AGUJA DEL EQUIPO SUELTA INTERNAMENTE,EL EQUIPO NO DA AJUSTE DE CERO.EL EQUIPO NO TIENE REPARACIÓN,SE RECOMIENDA DAR EL EQUIPO DE BAJA

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	12/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	[signature]	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Enfermera	29	7	2024	

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

OTC - 4836

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE											
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo									
SERVICIO	ORTOPEDIA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA				
FUNCIONARIO	KAREN JARAMILLO	FECHA	01/08/2024				HORA	11:52			

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES			FALLA REPORTADA					
MARCA	EDAN			SENSOR MALO					
SERIE	360080-M21913920002	CÓDIGO INVENTARIO	12512						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	INTERFAZ DE SpO2, MALA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	KAREN JARAMILLO		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	01	MES	08	AÑO	2024	HORA	07:30	

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

DIAGNOSTICO		
INTERFAZ DE SpO2.MALO	REPUESTO	CANT
	CABLE INTERFAZ SPO2	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		01	08	2024
OBSERVACIONES	INTERFAZ DE SpO2, MALA					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
01	08	2024	07:30	08:00	SE REMPLAZA INTERFAZ DE SpO2, MALO. SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	PROXIMO PREV
		08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Karen Jara	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	1	8	2024	

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

OTC - 4838

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE											
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo									
SERVICIO	CIRUGÍA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA				
FUNCIONARIO	CRISTINA SANCHEZ	FECHA	01/08/2024				HORA	07:30			

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES				FALLA REPORTADA				
MARCA	DATASCOPE				EQUIPO CON INTERFAZ DE SPO2 MALA				
SERIE	MC21328-D8	CÓDIGO INVENTARIO	00763						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	NINGUNA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ				ENTREGA	CRISTINA SANCHEZ			
CARGO	INGENIERO JEFE				CARGO	ENFERMERA JEFE			
FECHA	DIA	01	MES	08	AÑO	2024	HORA	07:30	

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

DIAGNOSTICO		
EQUIPO CON INTERFAZ DE SPO2 MALA	REPUESTO	CANT
	CABLE INTERFAZ	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		01	08	2024
OBSERVACIONES	NINGUNA					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
01	08	2024	07:30	08:15	EQUIPO CON INTERFAZ DE SPO2 MALA, SE CAMBIA POR UNA NUEVA Y EQUIPO QUEDA FUNCIONANDO CORRECTAMENTE.

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	PROXIMO PREV
		08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Cristina Sánchez	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA JEFE	1	8	2024	

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

OTC - 4840

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE										
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo								
SERVICIO	URGENCIAS	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA			
FUNCIONARIO	MARIA CLARA NOREÑA	FECHA	09/08/2024				HORA	14:04		

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES			FALLA REPORTADA					
MARCA	EDAN			EQUIPO CON INTERFAZ DE SPO2 MALO					
SERIE	360080-M22102130003	CÓDIGO INVENTARIO	12515						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	CABLE INTERFAZ MALO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	MARIA CLARA NOREÑA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	09	MES	08	AÑO	2024	HORA	14:10	

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

DIAGNOSTICO		
CABLE INTERFAZ MALO	REPUESTO	CANT
	CABLE INTERFAZ	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		14:10		09	08	2024
OBSERVACIONES	CABLE INTERFAZ MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
09	08	2024	14:10	14:40	SE REVISA EL EQUIPO,SE ENCUENTRA CABLE INTERFAZ MALO,SE REEMPLAZA POR UNO NUEVO.SE REALIZAN PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO Y EL EQUIPO QUEDA EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	PROXIMO PREV
		08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBIDA CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Maribel Castro	DIA	MES	AÑO	
CARGO	AUX. ENF	9	8	2024	

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

OTC - 4841

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE										
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo								
SERVICIO	URGENCIAS	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA			
FUNCIONARIO	MARIA CLARA NOREÑA	FECHA	09/08/2024				HORA	13:00		

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES			FALLA REPORTADA					
MARCA	EDAN			EQUIPO NO SENSA SPO2					
SERIE	360080-M22102130001	CÓDIGO INVENTARIO	12514						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	CABLE SPO2 COMPLETO MALO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	MARIA CLARA NOREÑA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	09	MES	08	AÑO	2024	HORA	14:45	

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

DIAGNOSTICO		
CABLE SPO2 MALO	REPUESTO	CANT
	CABLE DE SPO2 COMPLETO	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		14:45		09	08	2024
OBSERVACIONES	CABLE SPO2 COMPLETO MALO						

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
09	08	2024	14:45	15:15	SE REVISA EL EQUIPO,SE ENCUENTRA CABLE DE SPO2 MALO,SE REEMPLAZA POR UN CABLE COMPLETO DE SPO2.SE REALIZAN PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO Y EL EQUIPO QUEDA TRABAJANDO OK.

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	PROXIMO PREV
		08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBA CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Maribel Castro	DIA	MES	AÑO	
CARGO	321 449 7863 AUX. ENF.	9	8	2024	

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

OTC - 4842

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo							
SERVICIO	CIRUGÍA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	CRISTINA SANCHEZ	FECHA	14/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	AUTOCLAVE ESTERILIZADOR DE BANDEJA					FALLA REPORTADA			
MARCA	SCI SCAN					NO FUNCIONA			
SERIE	130407L00033	CÓDIGO INVENTARIO	N/A						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P	
OBSERVACIONES	NINGUNA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	CRISTINA SANCHEZ		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	14	MES	08	AÑO	2024	HORA	07:30	

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

DIAGNOSTICO		
CALIDAD DE AGUA NO ACEPTABLE	REPUESTO	CANT

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		14	08	2024
OBSERVACIONES	NINGUNA					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
14	08	2024	07:30	10:00	SE REVISA EL EQUIPO,SE ENCUENTRA SENSOR DE AGUA SUCIO,SE DESMONTA Y SE LE REALIZA LIMPIEZA.SE ARMA EL EQUIPO,SE REALIZAN PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO,EL EQUIPO QUEDA TRABAJANDO OK.

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	PROXIMO PREV
		11/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	[illegible]	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Enfermera	14	8	2024	

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

OTC - 4843

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE											
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Equipo Médico Correctivo									
SERVICIO	PAI	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA				
FUNCIONARIO	CIELO GONZALEZ	FECHA	14/08/2024				HORA	07:30			

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	NEVERA				FALLA REPORTADA				
MARCA	VESTFROST				PROBLEMAS EN EL VENTILADOR				
SERIE	20094471096	CÓDIGO INVENTARIO	4750						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	NINGUNA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	CIELO GONZALEZ		
CARGO	INGENIERO JEFE					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	14	MES	08	AÑO	2024	HORA	10:35	

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

DIAGNOSTICO		
PROBLEMAS EN EL VENTILADOR	REPUESTO	CANT

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		10:35		14	08	2024
OBSERVACIONES	NINGUNA					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
14	08	2024	10:35	11:20	VENTILADOR SE ENCUENTRA ROZANDO CON LA CARCASA. SE AJUSTA Y EQUIPO QUEDA FUNCIONANDO CORRECTAMENTE.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Cielo Gonzalez T	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Coordinador PAI	14	8	2024	

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

OTC - 4844

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE											
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Equipo Médico Correctivo									
SERVICIO	URGENCIAS	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA				
FUNCIONARIO	ISABEL GOMEZ	FECHA	15/08/2024				HORA	07:30			

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	ELECTROCARDIÓGRAFO					FALLA REPORTADA			
MARCA	NIHON KOHDEN					EL EQUIPO PRESENTA RUIDO			
SERIE	0302757	CÓDIGO INVENTARIO	11994						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	ELECTRODOS DE SUCCIÓN Y PINZAS EN MAL ESTADO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	ISABEL GOMEZ		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	15	MES	08	AÑO	2024	HORA	10:40	

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

DIAGNOSTICO		
ELECTRODOS DE SUCCIÓN Y PINZAS EN MAL ESTADO	REPUESTO	CANT
	ELECTRODOS DE SUCCION	1
	PINZAS PARA ECG	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		10:40		15	08	2024
OBSERVACIONES	ELECTRODOS DE SUCCIÓN Y PINZAS EN MAL ESTADO					

REPARACIÓN					TRABAJOS REALIZADOS
FECHA			HORA		
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	SE REVISA EL EQUIPO Y SE ENCUENTRAN ELECTRODOS DE SUCCIÓN Y PINZAS EN MAL ESTADO,SE REEMPLAZAN POR NUEVOS.SE REVISA LA PROGRAMACIÓN DEL EQUIPO Y SE AJUSTAN ALGUNOS PARAMETROS.SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO Y EL EQUIPO QUEDA TRABAJANDO OK.
15	08	2024	10:40	11:50	

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	PROXIMO PREV
		11/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Isabel Cristina Gomez Nanez.	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Enfermera.	15	8	2024	

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

OTC - 4845

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo							
SERVICIO	FAMILIA CANGURO	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	VERONICA MARIN	FECHA	16/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	EQUIPO DE ÓRGANOS Y SENTIDOS			FALLA REPORTADA				
MARCA	WELCH ALLYN			OFTALMOSCOPIO SE DEMORA AL ENCENDER				
SERIE	408282	CÓDIGO INVENTARIO	N/A					
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
OBSERVACIONES	NINGUNA							
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ				ENTREGA	VERONICA MARIN		
CARGO	COORDINADOR TECNICO				CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	16	MES	08	AÑO	2024	HORA	07:30

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

DIAGNOSTICO		
FOTO-CELDA CON PROBLEMAS	REPUESTO	CANT
	FOTO-CELDA PARA EQUIPO DE ORGANOS	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		16	08	2024
OBSERVACIONES	NINGUNA					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
16	08	2024	07:30	08:30	SE REVISA EL EQUIPO,SE ENCUENTRA FOTO-CELDA CON PROBLEMAS,SE REEMPLAZA LA FOTO-CELDA POR UNO NUEVA.SE REALIZAN PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO,EL EQUIPO QUEDA TRABAJANDO OK.

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	PROXIMO PREV
		09/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Veronica Marin M.	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Enfermera.	16	8	2024	

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

OTC - 4846

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE										
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo								
SERVICIO	PEDIATRÍA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA			
FUNCIONARIO	ANDREA GOMEZ	FECHA	20/08/2024				HORA	07:30		

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	RED DE OXÍGENO					FALLA REPORTADA			
MARCA	GENÉRICO					TOMA DE OXIGENO MALO			
SERIE	115.17	CÓDIGO INVENTARIO	N/A						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	TOMA DE OXIGENO MALO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	ANDREA GOMEZ		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	20	MES	08	AÑO	2024	HORA	10:31	

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

DIAGNOSTICO		
TOMA DE OXIGENO MALO	REPUESTO	CANT
	EMPAQUE	2

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		10:31		20	08	2024
OBSERVACIONES	TOMA DE OXIGENO MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
20	08	2024	10:31	11:05	SE REVISA Y SE ENCUENTRA TOMA DE OXIGENO CON FUGA,SE REEMPLAZAN EMPAQUES Y QUEDA TRABAJANDO OK.

	PROXIMO PREV
FUNCIONARIO: JUAN MANUEL GONZALEZ	09/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Andrea Gomez	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Enfermera	20	8	2024	

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

OTC - 4847

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE										
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Equipo Médico Correctivo								
SERVICIO	HOSPITALIZACIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA			
FUNCIONARIO	ISABEL GOMEZ	FECHA	20/08/2024				HORA	07:30		

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	CAMA ELÉCTRICA					FALLA REPORTADA			
MARCA	PROMEL					RUEDAS MALAS			
SERIE	COD 4050	CÓDIGO INVENTARIO	4050						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	RUEDAS MALAS								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	ISABEL GOMEZ		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	20	MES	08	AÑO	2024	HORA	11:08	

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

DIAGNOSTICO		
RUEDAS MALAS	REPUESTO	CANT
	LLANTAS PARA CAMA ELECTRICA	2

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		11:08		20	08	2024
OBSERVACIONES	RUEDAS MALAS					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
20	08	2024	11:08	12:00	SE REVISA Y SE ENCUENTRAN DOS RUEDAS MALAS,SE REEMPLAZAN POR NUEVAS.LA CAMA QUEDA EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	11/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Isabel Cristina Gómez Nunez	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Enfermera	20	8	2024	

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

OTP - 2755

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	LAURA PIEDRAHITA	FECHA	26/07/2024				HORA	10:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	LAMPARA					FALLA REPORTADA			
MARCA	SYLVANIA					MALA EN BANCO DE SANGRE			
SERIE	8769	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	PANEL LED, MALO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	LAURA PIEDRAHITA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	COORDINADORA		
FECHA	DIA	26	MES	07	AÑO	2024	HORA	08:01	

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

DIAGNOSTICO		
PANEL LED, MALO	REPUESTO	CANT
	PANEL LED 18W, SOBREPONER	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		08:01		26	07	2024
OBSERVACIONES	PANEL LED, MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
26	07	2024	08:01	08:31	SE REMPLAZA PANEL LED REDONDO DE SOBREPONER DE 18W EN PASILLO DE BANCO DE SANGRE

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	07/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
	RECIBÍ A CONFORMIDAD	FECHA			HORA
NOMBRE	Laura Piedrahita.	DIA	MES	AÑO	
CARGO	COORDINADORA	26	7	2024	

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

OTP - 2756

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	LAURA ARENAS	FECHA	26/07/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	LAMPARA					FALLA REPORTADA			
MARCA	SYLVANIA					MALAS EN PASILLO DE CONSULTA EXTERNA			
SERIE	8769	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	MALAS EN PASILLO DE CONSULTA EXTERNA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	LAURA ARENAS		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	26	MES	07	AÑO	2024	HORA	08:00	

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

DIAGNOSTICO		
DOS PANEL LED DE 48W MALOS EN EL PASILLO DE CONSULTA EXTERNA	REPUESTO	CANT
	PANEL LED DE 60*60 48W	2

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		08:00		26	07	2024
OBSERVACIONES	MALAS EN PASILLO DE CONSULTA EXTERNA					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
26	07	2024	08:00	08:40	SE REVISA Y SE ENCUENTRAN DOS PANEL LED DE 60X60 DE 48W MALOS ,SE REEMPLAZAN POR NUEVOS.QUEDAN EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	07/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Leidy M. cc1026162183	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Aux Enfermería	26	7	2024	

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

OTP - 2757

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE										
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Planta Fisica								
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA			
FUNCIONARIO	ISABEL GOMEZ NARVAEZ	FECHA	12/08/2024				HORA	07:00		

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	SISTEMA ELECTRICO					FALLA REPORTADA			
MARCA	GENÉRICO					SUICHE MALO EN BAÑO DE TRIAJE			
SERIE	SE-GMM	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	SUICHE MALO EN BAÑO DE TRIAJE								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	ISABEL GOMEZ NARVAEZ		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	12	MES	08	AÑO	2024	HORA	14:00	

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

DIAGNOSTICO		
SUICHE MALO EN BAÑO DE TRIAJE	REPUESTO	CANT
	SWICHE SENCILLO	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		14:00		12	08	2024
OBSERVACIONES	SUICHE MALO EN BAÑO DE TRIAJE					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
12	08	2024	14:00	14:35	SE REMPLAZA SUICHE MALO EN BAÑO DE TRIAJE. SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO SUICHE EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	PROXIMO PREV
		08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Isabel Gómez	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	12	8	2024	

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

OTP - 2758

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	JAZMIN RIVERA	FECHA	12/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	BOMBILLO LED					FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS					MALO EN ODONTOLOGÍA			
SERIE	BOMB.GMM	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	BOMBILLO LED, MALO								
RECIBE	JUAN MANUEL GÓNZALEZ					ENTREGA	JAZMIN RIVERA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ODONTOLOGA		
FECHA	DIA	12	MES	08	AÑO	2024	HORA	14:35	

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

DIAGNOSTICO		
BOMBILLO LED, MALO	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		14:35		12	08	2024
OBSERVACIONES	BOMBILLO LED, MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
12	08	2024	14:35	15:00	SE REMPLAZA BOMBILLO LED MALO DE 8,5W

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	PROXIMO PREV
		08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	[signature]	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA Odontologa	12	8	2024	

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

OTP - 2759

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	ANDREA GIRALDO	FECHA	13/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	BOMBILLO					FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS					MALO EN PASILLO DE PEDIATRIA			
SERIE	123445	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	DOS BOMBILLOS LED, MALOS								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	ANDREA GIRALDO		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	13	MES	08	AÑO	2024	HORA	12:00	

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

DIAGNOSTICO		
2 BOMBILLOS LED MALO	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED 9W	2

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		12:00		13	08	2024
OBSERVACIONES	DOS BOMBILLOS LED, MALOS					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
13	08	2024	12:00	12:27	SE REALIZA CAMBIO DE DOS BOMBILLOS LED DE 9W EN PASILLO DE PEDIATRIA

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	PROXIMO PREV
		08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

	RECIBI A CONFORMIDAD	FECHA			HORA
NOMBRE	Andrea Giraldo	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	14	8	2024	

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

OTP - 2760

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	KAREN JARAMILLO	FECHA	13/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	BOMBILLO					FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS					MALO EN CUARTO DE DESCANSO DE JEFES DE ENFERMERÍA DE HOSPITALIZACION			
SERIE	123445	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	BOMBILLO LED, MALO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	KAREN JARAMILLO		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	13	MES	08	AÑO	2024	HORA	12:30	

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

DIAGNOSTICO		
BOMBILLO LED MALO	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED 9W	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		12:30		13	08	2024
OBSERVACIONES	BOMBILLO LED, MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
13	08	2024	12:30	12:47	SE REMPLAZA BOMBILLO LED MALO EN CUARTO DE DESCANSO DE JEFES DE ENFERMERÍA DE HOSPITALIZACION

	PROXIMO PREV
FUNCIONARIO: JOHN JAIRO OTALVARO	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Nancy Estrada	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	13	8	2024	

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

OTP - 2761

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	MANUELA ESTRADA	FECHA	13/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	BOMBILLO					FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS					MALO EN PASILLO DE OBSTETRICIA			
SERIE	123445	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	BOMBILLO LED, MALO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	MANUELA ESTRADA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	13	MES	08	AÑO	2024	HORA	12:48	

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

DIAGNOSTICO		
BOMBILLO LED, MALO	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED 9W	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		12:48		13	08	2024
OBSERVACIONES	BOMBILLO LED, MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	SE REMPLAZA BOMBILLO LED DE 9W EN PASILLO DE OBSTETRICIA
13	08	2024	12:48	13:05	

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Manuela Estrada	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	14	8	2024	

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

OTP - 2762

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	JOHAN OSPINA	FECHA	13/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	LAMPARA					FALLA REPORTADA			
MARCA	SYLVANIA					MALA EN REVISIÓN DE CUENTAS			
SERIE	8769	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	PANEL LED, MALO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	JOHAN OSPINA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	JEFE DE ALMACEN		
FECHA	DIA	13	MES	08	AÑO	2024	HORA	13:15	

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

DIAGNOSTICO		
PANEL LED, MALO	REPUESTO	CANT
	PANEL LED 24W	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		13:15		13	08	2024
OBSERVACIONES	PANEL LED, MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
13	08	2024	13:15	13:40	SE REALIZA INSTALACIÓN DE PANEL LED DE 24W EN EL ÁREA DE REVISIÓN DE CUENTAS DEL ÁREA ADMINISTRATIVA

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Joan Ospina	DIA	MES	AÑO	
CARGO	JEFE DE ALMACEN	13	8	2024	

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

OTP - 2763

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	ANA MARIA CARDONA	FECHA	14/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	SISTEMA ELECTRICO					FALLA REPORTADA			
MARCA	GENÉRICO					TRES REFLECTORES MALOS EN PARTES EXTERNA			
SERIE	SE-GMM	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	TRES REFLECTORES MALOS								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	ANA MARIA CARDONA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	COORDINADORA		
FECHA	DIA	14	MES	08	AÑO	2024	HORA	10:05	

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

DIAGNOSTICO		
TRES REFLECTORES MALOS EN PARTES EXTERNA	REPUESTO	CANT
	REFLECTOR LED DE 100W	3

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		10:05		14	08	2024
OBSERVACIONES	TRES REFLECTORES MALOS					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
14	08	2024	10:05	11:00	SE REVISA Y SE ENCUENTRAN TRES REFLECTORES MALOS EN EL ÁREA EXTERNA DEL HOSPITAL,SE REEMPLAZAN POR REFLECTORES NUEVOS DE 100W.SE REALIZAN PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO Y QUEDAN TRABAJANDO OK.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Ana Mauro Cardona C.	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Coordinadora sede GMM.	14	8	2024	

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

OTP - 2764

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	JAZMIN RIVERA	FECHA	14/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	BOMBILLO LED					FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS					MALO EN ODONTOLOGÍA			
SERIE	BOMB.GMM	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDON Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.P	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	NINGUNA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	JAZMIN RIVERA		
CARGO	INGENIERO JEFE					CARGO	ODONTOLOGA		
FECHA	DIA	14	MES	08	AÑO	2024	HORA	07:30	

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

DIAGNOSTICO		
BOMBILLO MALO EN ODONTOLOGÍA	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		14	08	2024
OBSERVACIONES	NINGUNA					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
14	08	2024	07:30	08:00	BOMBILLO MALO, SE CAMBIA POR UNO NUEVO Y QUEDA FUNCIONANDO CORRECTAMENTE

	PROXIMO PREV
FUNCIONARIO: JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE		DIA	MES	AÑO	
CARGO	Odontologa	14	8	2024	8:00 am

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

OTP - 2765

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	ANA MARIA CARDONA	FECHA	14/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	BOMBILLO LED					FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS					CUATRO MALOS EN EXTERIOR			
SERIE	BOMB.GMM	CODIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCAVA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES									
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	ANA MARIA CARDONA		
CARGO	INGENIERO JEFE					CARGO	COORDINADORA		
FECHA	DIA	14	MES	08	AÑO	2024	HORA	11:30	

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

DIAGNOSTICO		
CUATRO BOMBILLOS MALOS EN EXTERIOR	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED 9W	4

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		11:30		14	08	2024
OBSERVACIONES						

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	CUATRO BOMBILLOS MALOS EN EXTERIOR. SE CAMBIAN POR NUEVOS Y QUEDAN FUNCIONANDO CORRECTAMENTE.
14	08	2024	11:30	12:30	

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	PROXIMO PREV
		08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Ana maria Cardona C.	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Coordinadora Sede GMM	14	8	2024	

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

OTP - 2766

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	AN MARIA CARDONA	FECHA	14/08/2024				HORA	15:00	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO						FALLA REPORTADA			
MARCA						REFLECTORES MALOS ÁREA EXTERNA DEL HOSPITAL			
SERIE	13274	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	DOS REFLECTORES MALOS								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	AN MARIA CARDONA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	COORDINADORA GMM		
FECHA	DIA	14	MES	08	AÑO	2024	HORA	15:00	

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

DIAGNOSTICO		
REFLECTORES MALOS ÁREA EXTERNA DEL HOSPITAL	REPUESTO	CANT
	REFLECTOR LED DE 100W	2

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		15:00		14	08	2024
OBSERVACIONES	DOS REFLECTORES MALOS					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
14	08	2024	15:00	15:40	SE REVISA Y SE ENCUENTRAN DOS REFLECTORES MALOS EN EL ÁREA EXTERNA DEL HOSPITAL,SE REEMPLAZAN POR REFLECTORES NUEVOS,QUEDAN EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Ana maria cardona C.	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Coordinadora sede GMM	14	8	2024	

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

OTP - 2767

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	JOAN OSPINA	FECHA	14/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	LAMPARA					FALLA REPORTADA			
MARCA	SYLVANIA					REFLECTOR MALO EN EXTERIOR			
SERIE	8769	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	REFLECTOR MALO EN EXTERIOR								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	JOAN OSPINA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	JEFE DE ALMACEN		
FECHA	DIA	14	MES	08	AÑO	2024	HORA	11:00	

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

DIAGNOSTICO		
REFLECTOR MALO EN EXTERIOR	REPUESTO	CANT
	REFLECTOR LED DE 100W	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		11:00		14	08	2024
OBSERVACIONES	REFLECTOR MALO EN EXTERIOR					

REPARACIÓN					TRABAJOS REALIZADOS
FECHA			HORA		
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	SE REVISA Y SE ENCUENTRA REFLECTOR MALO EN EL ÁREA DE LOS TANQUES DE AGUA,SE REEMPLAZA EL REFLECTOR.QUEDA EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO.
14	08	2024	11:00	11:35	

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	PROXIMO PREV
		08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Joan Ospina Ríos	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Jefe Almacen	14	8	2024	

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

OTP - 2768

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	KAREN JARAMILLO	FECHA	14/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	BOMBILLO					FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS					DOS BOMBILLOS MALOS EN ORTOPEDIA			
SERIE	123445	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	DOS BOMBILLOS MALOS EN ORTOPEDIA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	KAREN JARAMILLO		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	14	MES	08	AÑO	2024	HORA	11:40	

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

DIAGNOSTICO		
DOS BOMBILLOS MALOS EN ORTOPEDIA	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED	2

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		11:40		14	08	2024
OBSERVACIONES	DOS BOMBILLOS MALOS EN ORTOPEDIA					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
14	08	2024	11:40	12:15	SE REVISA Y SE ENCUENTRAN DOS BOMBILLOS MALOS EN EL PASILLO DE ORTOPEDIA,SE REMPLAZAN POR BOMBILLOS NUEVOS Y QUEDAN EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO.

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	PROXIMO PREV
		08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE		DIA	MES	AÑO	
CARGO	enfermera jefe	14	8	2024	

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

OTP - 2769

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	VANESSA HERRERA	FECHA	14/08/2024				HORA	07:00	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	BOMBILLO					FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS					DOS BOMBILLOS MALOS EN QUIRÚRGICAS			
SERIE	123445	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	DOS BOMBILLOS MALOS EN QUIRÚRGICAS								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	VANESSA HERRERA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	14	MES	08	AÑO	2024	HORA	13:30	

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

DIAGNOSTICO		
DOS BOMBILLOS MALOS EN QUIRÚRGICAS	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED	2

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		13:30		14	08	2024
OBSERVACIONES	DOS BOMBILLOS MALOS EN QUIRÚRGICAS					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
14	08	2024	13:30	14:00	SE REVISA Y SE ENCUENTRAN DOS BOMBILLOS LED MALOS EN PASILLO DE QUIRURGICAS.SE REEMPLAZAN POR BOMBILLOS NUEVOS,QUEDAN EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Estefania Garcia Salazar	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Enfermera.	14	8	2024	

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

OTP - 2770

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	ANDREA GIRALDO	FECHA	14/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	BOMBILLO					FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS					MALO EN PEDIATRÍA			
SERIE	123445	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	BOMBILLO MALO EN PEDIATRIA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	ANDREA GIRALDO		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	14	MES	08	AÑO	2024	HORA	14:05	

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

DIAGNOSTICO		
BOMBILLO MALO EN PASILLO DE PEDIATRIA	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED	2

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		14:05		14	08	2024
OBSERVACIONES	BOMBILLO MALO EN PEDIATRIA					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
14	08	2024	14:05	14:35	SE REVISA Y SE ENCUENTRAN BOMBILLOS MALOS EN PASILLO DE PEDIATRÍA,SE REEMPLAZAN POR BOMBILLOS NUEVOS,QUEDAN EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO.

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	PROXIMO PREV
		08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBIA CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Andrea G	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Enfermera	14	8	2024	

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

OTP - 2771

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	**OT Planta Fisica**							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	**PRIORIDAD**	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	JAZMIN RIVERA	FECHA	15/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	SISTEMA ELECTRICO					FALLA REPORTADA			
MARCA	GENÉRICO					TOMA MALO EN ODONTOLOGÍA			
SERIE	SE-GMM	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	TOMA MALO EN ODONTOLOGÍA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					**ENTREGA**	JAZMIN RIVERA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					**CARGO**	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	15	MES	08	AÑO	2024	**HORA**	09:00	

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

DIAGNOSTICO		
TOMA MALO EN ODONTOLOGÍA	REPUESTO	CANT
	TOMA CORRIENTE DOBLE	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		09:00		15	08	2024
OBSERVACIONES	TOMA MALO EN ODONTOLOGÍA					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		**TRABAJOS REALIZADOS**
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
15	08	2024	09:00	09:35	SE REVISA Y SE ENCUENTRA TOMA-CORRIENTE MALO EN ODONTOLOGÍA,SE REEMPLAZA POR UN TOMA-CORRIENTE NUEVO.QUEDA EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Jazmin Rivera E	DIA	MES	AÑO	8:15 am
CARGO	Odontologa	15	8	2024	

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

OTP - 2772

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	JOHAN OSPINA	FECHA	15/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	BOMBILLO					FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS					SIETE MALO EN PARTE EXTERNA			
SERIE	123445	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	SIETE BOMBILLOS LED MALOS EN PARTE EXTERNA DEL HOSPITAL								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	JOHAN OSPINA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	JEFE DE ALMACEN		
FECHA	DIA	15	MES	08	AÑO	2024	HORA	09:40	

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

DIAGNOSTICO		
SIETE BOMBILLOS LED MALOS EN PARTE EXTERNA DEL HOSPITAL	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED	7

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		09:40		15	08	2024
OBSERVACIONES	SIETE BOMBILLOS LED MALOS EN PARTE EXTERNA DEL HOSPITAL					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
15	08	2024	09:40	10:20	SE REVISA Y SE ENCUENTRAN SIETE BOMBILLOS MALOS EN EL ÁREA EXTERNA DEL HOSPITAL,SE REEMPLAZAN POR BOMBILLOS LED NUEVOS.QUEDAN FUNCIONANDO OK.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Juan Ospina	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Jefe Almacen.	15	8	2024	

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

OTP - 2773

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	LAURA PIEDRAHITA	FECHA	16/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	LAMPARA					FALLA REPORTADA			
MARCA	SYLVANIA					MALA EN BANCO DE SANGRE			
SERIE	8769	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	MALA EN BANCO DE SANGRE								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	LAURA PIEDRAHITA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	COORDINADORA DE BANCO DE SANGRE		
FECHA	DIA	16	MES	08	AÑO	2024	HORA	08:35	

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

DIAGNOSTICO		
MALA EN BANCO DE SANGRE	REPUESTO	CANT
	TUBO LED T8 18W	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		08:35		16	08	2024
OBSERVACIONES	MALA EN BANCO DE SANGRE					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
16	08	2024	08:35	09:00	SE REVISA Y SE ENCUENTRA TUBO LED MALO EN LAMPARA DE BANCO DE SANGRE,SE REEMPLAZA POR UN TUBO LED DE 18W NUEVO.QUE EN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Lucia Piedrahita	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Directora B Sangre	16	8	2024	

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

OTP - 2774

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	**OT Planta Fisica**							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	**PRIORIDAD**	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	BEATRIZ GIRALDO	FECHA	16/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	BOMBILLO					FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS					MALO EN OBSTETRICIA			
SERIE	123445	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDON Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	MALO EN OBSTETRICIA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					**ENTREGA**	BEATRIZ GIRALDO		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					**CARGO**	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	16	MES	08	AÑO	2024	**HORA**	09:10	

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

DIAGNOSTICO		
MALO EN OBSTETRICIA	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		09:10		16	08	2024
OBSERVACIONES	MALO EN OBSTETRICIA					

REPARACIÓN					TRABAJOS REALIZADOS
FECHA			HORA		
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
16	08	2024	09:10	09:30	SE REVISA Y SE ENCUENTRA BOMBILLO MALO EN PASILLO DE OBSTETRICIA,SE REEMPLAZA POR UNO NUEVO.QUEDA OK.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Manuela Estrada C	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Enfermera	16	8	2024	

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

OTP - 2775

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	ANA MARIA CARDONA	FECHA	20/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	LÁMPARA					FALLA REPORTADA			
MARCA	SYLVANIA					SEIS MALAS EN RESIDUOS			
SERIE	012345	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	SEIS MALAS EN RESIDUOS								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	ANA MARIA CARDONA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	COORDINADORA		
FECHA	DIA	20	MES	08	AÑO	2024	HORA	07:30	

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

DIAGNOSTICO		
SEIS MALAS EN RESIDUOS	REPUESTO	CANT
	PANEL LED REDONDO DE 18W	6

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		20	08	2024
OBSERVACIONES	SEIS MALAS EN RESIDUOS					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
20	08	2024	07:30	08:30	SE REVISA Y SE ENCUENTRAN SEIS LAMPARAS MALAS EN LOS CUARTOS DE RESIDUOS,SE REEMPLAZAN POR PANEL LED REDONDO DE 18W.QUEDAN EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Ana maria Cardona C	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Coordinación Sede GMM	20	8	2024	

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

OTP - 2776

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	DIANA CARMONA	FECHA	20/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	SISTEMA ELÉCTRICO					FALLA REPORTADA			
MARCA	GENÉRICO					TOMA Y TAPA LISA MALA EN TOMOGRAFO			
SERIE	SE-01	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	TOMA Y TAPA LISA MALA EN TOMOGRAFO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	DIANA CARMONA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	COORDINADORA DE IMAGENOLOGIA		
FECHA	DIA	20	MES	08	AÑO	2024	HORA	08:31	

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

DIAGNOSTICO		
TOMA Y TAPA LISA MALA EN TOMOGRAFO	REPUESTO	CANT
	TOMA CORRIENTE DOBLE	1
	TAPA LISA PVC	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		08:31		20	08	2024
OBSERVACIONES	TOMA Y TAPA LISA MALA EN TOMOGRAFO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
20	08	2024	08:31	09:00	SE REVISA Y SE ENCUENTRA TOMA CORRIENTE MALO EN LA SALA DEL TOMOGRAFO,SE REEMPLAZA POR UNO NUEVO.SE INSTALA TAPA LISA.TODO QUEDA OK.

	PROXIMO PREV
FUNCIONARIO: JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE		DIA	MES	AÑO	
CARGO	Diana C Vergara	20	8	2024	

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

OTP - 2777

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	ISABEL GOMEZ	FECHA	20/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	BOMBILLO LED				FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS				MALOS EN HOSPITALIZACIÓN			
SERIE	BOMB.GMM	CÓDIGO INVENTARIO						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
OBSERVACIONES	MALOS EN HOSPITALIZACIÓN							
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ				ENTREGA	ISABEL GOMEZ		
CARGO	COORDINADOR TECNICO				CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	20	MES	08	AÑO	2024	HORA	09:04

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

DIAGNOSTICO		
MALOS EN HOSPITALIZACIÓN	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED	3

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		09:04		20	08	2024
OBSERVACIONES	MALOS EN HOSPITALIZACIÓN					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
20	08	2024	09:04	09:45	SE REVISA Y SE ENCUENTRAN TRES BOMBILLOS LED MALOS EN HOSPITALIZACIÓN,SE REEMPLAZAN POR BOMBILLOS LED NUEVOS.QUEDAN TRABAJANDO OK

	PROXIMO PREV
FUNCIONARIO JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Isabel cristina Gomez Narvaez	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Enfermera	20	8	2024	

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

OTP - 2778

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	**OT Planta Fisica**							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	**PRIORIDAD**	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	ISABEL GOMEZ NARVAEZ	FECHA	20/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	LÁMPARA					FALLA REPORTADA			
MARCA	SYLVANIA					MALAS EN HOSPITALIZACIÓN, HABITACIÓN 4			
SERIE	012345	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	MALAS EN HOSPITALIZACIÓN, HABITACIÓN 4								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					**ENTREGA**	ISABEL GOMEZ NARVAEZ		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					**CARGO**	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	20	MES	08	AÑO	2024	**HORA**	09:48	

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

DIAGNOSTICO		
MALAS EN HOSPITALIZACIÓN, HABITACIÓN 4	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED	2

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		09:48		20	08	2024
OBSERVACIONES	MALAS EN HOSPITALIZACIÓN, HABITACIÓN 4					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		**TRABAJOS REALIZADOS**
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
20	08	2024	09:48	10:30	SE REVISA Y SE ENCUENTRAN DOS LAMPARAS DE PISO MALAS,SE ORGANIZAN LAS CARCASAS Y SE INSTALAN BOMBILLOS LED NUEVOS DE 9W.QUEDA OK.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Isabel Cristina Gomez Narvaez	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Enfermera.	20	8	2024	

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

OTP - 2779

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	LEIDY GIRALDO	FECHA	20/08/2024				HORA	10:53	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	TOMACORRIENTE					FALLA REPORTADA			
MARCA	LEGRAD					MALO EN MEDICINA INTERNA HABITACIÓN 228			
SERIE	987	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	MALO EN MEDICINA INTERNA HABITACIÓN 228								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	LEIDY GIRALDO		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	20	MES	08	AÑO	2024	HORA	12:00	

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

DIAGNOSTICO		
TOMA-CORRIENTE MALO EN MEDICINA INTERNA HABITACIÓN 228	REPUESTO	CANT
	TOMA CORRIENTE DOBLE	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		12:00		20	08	2024
OBSERVACIONES	MALO EN MEDICINA INTERNA HABITACIÓN 228					

REPARACIÓN					TRABAJOS REALIZADOS
FECHA			HORA		
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
20	08	2024	12:00	12:30	SE REVISA U SE ENCUENTRA TOMA-CORRIENTE REVENTADO,SE REEMPLAZA POR UNO NUEVO.QUEDA EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Elizabeth B	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Enfermera	20	8	2024	

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

OTP - 2780

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	LEIDY GIRALDO	FECHA	21/08/2024				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	LAMPARA					FALLA REPORTADA			
MARCA	SYLVANIA					MALAS EN PREALTAS			
SERIE	8769	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	TUBO LED, MALO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	LEIDY GIRALDO		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	21	MES	08	AÑO	2024	HORA	14:00	

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

DIAGNOSTICO		
TUBO LED, MALO	REPUESTO	CANT
	TUBO LED T8 18W	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		14:00		21	08	2024
OBSERVACIONES	TUBO LED, MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
21	08	2024	14:00	14:28	SE REMPLAZA TUBO LED DE 18W EN EL ÁREA DE PERALTAS

	PROXIMO PREV
FUNCIONARIO: JOHN JAIRO OTALVARO	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	[illegible]	DIA	MES	AÑO	
CARGO	AUX ENFERMERIA	21	8	2024	

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

OTP - 2781

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE											
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica									
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA				
FUNCIONARIO	LAURA ARENAS	FECHA	21/08/2024				HORA	15:00			

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	LAMPARA				FALLA REPORTADA				
MARCA	SYLVANIA				LAMPARA MALA EN EL CONSULTORIO 112 DE CONSULTA EXTERNA				
SERIE	8769	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	PANEL LED, MALO								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ				ENTREGA	LAURA ARENAS			
CARGO	COORDINADOR TECNICO				CARGO	ENFERMERA JEFE			
FECHA	DIA	21	MES	08	AÑO	2024	HORA	14:30	

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

DIAGNOSTICO		
PANEL LED, MALO	REPUESTO	CANT
	PANEL LED DE 60*60 48W	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		14:30		21	08	2024
OBSERVACIONES	PANEL LED, MALO					

REPARACIÓN					TRABAJOS REALIZADOS
FECHA			HORA		SE REMPLAZA PANEL LED 60X60 DE 48W EN CONSULTORIO 112 DE CONSULTA EXTERNA
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
21	08	2024	14:30	15:00	

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Gelmer N López Solorzo	DIA	MES	AÑO	
CARGO	AUX ENFERMERIA	21	8	2024	

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

OTP - 2782

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE

INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	**OT Planta Fisica**							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	**PRIORIDAD**	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	BEATRIZ GIRALDO	FECHA	21/08/2024				HORA	07:00	

ORDEN DE TRABAJO

EQUIPO	LAMPARA					FALLA REPORTADA			
MARCA	SYLVANIA					MALAS EN URGENCIAS OBSTÉTRICAS			
SERIE	8769	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	INSTALACION DE PANEL LED								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					**ENTREGA**	BEATRIZ GIRALDO		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					**CARGO**	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	21	MES	08	AÑO	2024	**HORA**	15:01	

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

DIAGNOSTICO

INSTALACIÓN DE PANEL LED DE SOBREPONER	REPUESTO	CANT
	PANEL LED 18W, SOBREPONER	3

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		15:01		21	08	2024
OBSERVACIONES	INSTALACION DE PANEL LED					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
21	08	2024	15:01	16:00	SE REALIZA INSTALACIÓN DE TRES PANEL LED DE SOBREPONER-18W EN SERVICIO DE TRIAGE DE URGENCIAS OBTETRICAS

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Beatriz Giraldo	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	21	8	2024	

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

OTP - 2783

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	ESTEFANIA GARCIA	FECHA	21/08/2024				HORA	10:09	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	DUCHA					FALLA REPORTADA			
MARCA	BOCHERINE					DUCHA MALA EN QUIRÚRGICAS HABITACIÓN 234			
SERIE	09987	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	DUCHA, MALA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	ESTEFANIA GARCIA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	21	MES	08	AÑO	2024	HORA	16:01	

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

DIAGNOSTICO		
DUCHA MALA EN QUIRÚRGICAS HABITACIÓN 234	REPUESTO	CANT
	DUCHA BOCCHERINI A 220V	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		16:01		21	08	2024
OBSERVACIONES	DUCHA, MALA					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
21	08	2024	16:01	16:35	SE REMPLAZA DUCHA MALA EN LA HABITACION 234 DE QUIRÚRGICAS

	PROXIMO PREV
FUNCIONARIO: JOHN JAIRO OTALVARO	08/2024

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Estefania Garcia	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	21	8	2024	

INFORME CLIENTE
OTT - 21395

Version 1
FC-00

S. EXTERNO:		**F. OT:** 20/08/2024 11:17:00 a.m.	**SOL No:** SOL - 20399	**CTTO No:**	
S. TALLER:	X	**F. SOL:** 20/08/2024 11:15:00 a.m.	**Prioridad:** Media	**SERVICIO:**	Preventivo

CLIENTE:	Hospital Regional San Juan Dios E.S.E.	**SUCURSAL:**	Hospital Regional San Juan Dios E.S.E.
DIRECCION:	Carrera 48 # 56-59	**CIUDAD:**	Rionegro

TELEFONO:	3113729559	**FAX:**		**SOLICITANTE:**	Adriana Riaño
CONTACTO:		**CARGO:**		**CEL CONTACTO:**	

EQUIPO:	[Ecografo Compact Touch IIB + Paquimetria][Ecografos]	**MARCA:**	Quantel Medical
MODELO:	[Quantel Medical]	**SERIAL:**	5574
UBICACION:	Ecografo Compact Touch IIB + Paquimetria Carrera 48 # 56-59		

MOTIVO DEL SERVICIO

Mantenimiento preventivo equipos

DIAGNOSTICO INICIAL

TRABAJOS

Nombre: Henry Espinosa Escudero **Fecha:** 21/08/2024 08:00:00 a.m. **Duracion:** 4,00 hrs

Verificación inicial del equipo, se realiza protocolo de mantenimiento preventivo, revisión y verificación de

Sistema eléctrico y electrónico
Sistema de control
Pantalla touch
Track ball de control
Puertos periféricos
Sistema operativo, estado de disco y memoria
Estado de tarjeta EMR y CPU
Chequeo de sonda de biometría,ecografía y paquimetria
Fuente de voltaje
Pedal de trabajo
Se realiza back up de base de datos
Verificación de funcionamiento con jig de medición en biometría y paquimetria, chequeo niveles de ruido en anillos y adquisición de imágenes sonda B ecografía, equipo funcional.

Duracion Total: 4,00 hrs

TECNICO ASIGNADO

Henry Espinosa Escudero

RECOMENDACIONES

DETALLE DEL DOCUMENTO

	Descripcion	Cnt.	Ejec	
1	Preventivo	0	4,00	X
	TOTAL		4,00	

COMPROMISOS

Técnico Mantenimiento:

	Desplazamiento	Trabajos
H. INICIO		**08:00**
H.FIN:		**12:00**
FECHA:		**21/08/2024**
NOMBRE:	**Henry Espinosa Escudero**	

FIRMA
ENCARGADO

Encargado cliente

21/08/2024 13:27

FIRMA

NOMBRE

ENCUESTA

INFORME CLIENTE

OTT - 21396

Version 1
FC-00

S. EXTERNO:		**F. OT:**	20/08/2024 11:18:00 a.m.	**SOL No:**	SOL - 20399
S. TALLER:	X	**F. SOL:**	20/08/2024 11:15:00 a.m.	**Prioridad:**	Media

CTTO No: _____

SERVICIO: Preventivo

CLIENTE:	Hospital Regional San Juan Dios E.S.E.	**SUCURSAL:**	Hospital Regional San Juan Dios E.S.E.
DIRECCION:	Carrera 48 # 56-59	**CIUDAD:**	Rionegro

TELEFONO:	3113729559	**FAX:**		**SOLICITANTE:**	Adriana Riaño
CONTACTO:		**CARGO:**		**CEL CONTACTO:**	

EQUIPO:	[Autolensometro CCQ-800][Autolensometros][Otro]	**MARCA:**	Otro
MODELO:	Autolensometro CCQ-800	**SERIAL:**	04012312
UBICACION:	Carrera 48 # 56-59		

MOTIVO DEL SERVICIO

Mantenimiento preventivo equipos

DIAGNOSTICO INICIAL

TRABAJOS

Nombre: Henry Espinosa Escudero **Fecha:** 21/08/2024 12:00:00 p.m. **Duracion:** 1,33 hrs

Verificación inicial del equipo, equipo presenta novedades en la impresora esta esta en mal estado, daño en piñones, se realiza protocolo de mantenimiento preventivo,revisión y verificación de
Sistema eléctrico y electrónico
Sistema mecánico
Pantalla touch
Sensores de medición
Sistema óptico
Sistema de control
Sensores para mediciones mecánicas
Se realiza limpieza de sistema óptico
Verificación funcional con lentes patrón ,
Equipo funcional con novedades reportadas

Duracion Total: 1,33 hrs

TECNICO ASIGNADO

Henry Espinosa Escudero

RECOMENDACIONES

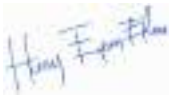
DETALLE DEL DOCUMENTO

	Descripcion	Cnt.	Ejec	
1	Preventivo	0	1,33	X
	TOTAL		1,33	

COMPROMISOS

Técnico Mantenimiento:

	Desplazamiento	Trabajos
H. INICIO		**12:00**
H.FIN:		**13:20**
FECHA:		**21/08/2024**
NOMBRE:	**Henry Espinosa Escudero**	



FIRMA
ENCARGADO

Encargado cliente



21/08/2024 13:29

FIRMA

NOMBRE

ENCUESTA

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	60	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44319

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9803248.			COD. INSTITUCIONAL: 10309			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 25/07/2024		

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
PERILLA	1

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE INSTALA PERILLA. 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: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	58	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44320

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA			SERIAL: 9803266.			COD. INSTITUCIONAL:	10007	
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA:	25/07/2024	

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	Nº	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: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	60	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44321

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9803256.			COD. INSTITUCIONAL: 10008			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 25/07/2024		

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: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 26/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44322

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 26/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9711699			COD. INSTITUCIONAL: 10304			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 25/07/2024		

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: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	26	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44323

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9803254.			COD. INSTITUCIONAL: 10011			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 25/07/2024		

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: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	25	%HR	57	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44324

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9711678.			COD. INSTITUCIONAL: 10300			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 25/07/2024		

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: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44325

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9803271.			COD. INSTITUCIONAL: 10303			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 25/07/2024		

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 debe ser dado de baja?		X
¿El equipo queda pendiente por repuesto?		X
¿El equipo queda en buen estado de funcionamiento?	X	

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	57	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44326

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA			SERIAL: 9803257.			COD. INSTITUCIONAL: 10299		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 25/07/2024		

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: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44327

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA			SERIAL: 9803255.			COD. INSTITUCIONAL: 10009		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 25/07/2024		

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: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44328

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA			SERIAL: 9711696.			COD. INSTITUCIONAL:	10301	
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA:	25/07/2024	

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: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44329

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA			SERIAL: 9803270.			COD. INSTITUCIONAL:	10010	
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA:	25/07/2024	

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	00:32
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: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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 44330

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO				MODELO: 8052152				
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9803262.			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: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 25/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	Nº	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: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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 44331

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9803249			COD. INSTITUCIONAL: 10002			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 25/07/2024		

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: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	25	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44332

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA			SERIAL: 9803232.			COD. INSTITUCIONAL:	10312	
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA:	25/07/2024	

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	00:33
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: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	49	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44333

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 26/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA			SERIAL: 9711688			COD. INSTITUCIONAL:	10297	
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA:	25/07/2024	

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: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

BÁSCULA MECÁNICA CON TALLÍMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44334

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN | CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS | FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: BÁSCULA MECÁNICA CON TALLÍMETRO | MODELO: HM - MECÁNICA CON TALLÍMETRO
MARCA: HEALTH O METER | SERIAL: 116.1 | 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: VANESA HERRERA | FECHA: 25/07/2024

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	AJUSTE DE CERO	X	
2	PESOS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA Y PLATAFORMA	X	
4	DISCO INDICADOR DE PESO	X	
5	AGUJA (EJE, PIÑÓN, RESORTE) Y SISTEMA DE AJUSTE A CERO	X	
6	SOPORTE (CAUCHO)	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
7	CARCASA Y PLATAFORMA	X	
8	DISCO INDICADOR DE PESO	X	
9	AGUJA (EJE, PIÑÓN, RESORTE) Y SISTEMA DE AJUSTE A CERO	X	
10	SOPORTE (CAUCHO)	X	
	LIMPIEZA		
11	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
12	PRUEBA DE AJUSTE A CERO	X	
13	PRUEBA DE PESOS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error
PESO 20 Kg	20	0,00
PESO 30 Kg	30	0,00

Descripción	Valor	Error
PESO 40 Kg	40	0,00
PESO 60 Kg	60	0,00
PESO 70 Kg	70	0,00

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:42
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: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA: Vanessa H
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO #1

TEMPERATURA °C	23	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44335

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #1					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMA006937BG			COD. INSTITUCIONAL: 10021			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 25/07/2024		

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: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO #2

TEMPERATURA °C	25	%HR	51	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44336

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #2					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMAO28780BG			COD. INSTITUCIONAL: 10033			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 25/07/2024		

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	00:33
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: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO #2

TEMPERATURA °C	24	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44337

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 26/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #2					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMAO07082BG			COD. INSTITUCIONAL: 10032			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 25/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO		Nº	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: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO #6

TEMPERATURA °C	24	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44338

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 26/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #6					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMAO328498G			COD. INSTITUCIONAL: 10015			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 25/07/2024		

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	00:32
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: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA: Vanessa H
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO #6

TEMPERATURA °C	25	%HR	51	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44339

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 26/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #6					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMAO32693BG			COD. INSTITUCIONAL: 10016			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 25/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	Nº	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: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA: Vanessa H
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO #7

TEMPERATURA °C	23	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44340

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #7					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMAO068368G			COD. INSTITUCIONAL: 10022			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 25/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	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	

Nº	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	00:33
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: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO #7

TEMPERATURA °C	25	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44341

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 26/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #7					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMAO06852BG			COD. INSTITUCIONAL: 10023			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 25/07/2024		

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	00:32
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: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	25	%HR	51	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44342

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-00				
MARCA: GENTEC			SERIAL: 61K20120174/971			COD. INSTITUCIONAL: 09793			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P	
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 25/07/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	Nº	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: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA: Vanessa H
	FECHA: 25/07/2024

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 44343

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-00			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 61K20120174/946			COD. INSTITUCIONAL: 09793			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 25/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	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	

Nº	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	00:31
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: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	25	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44344

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 26/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-00			
MARCA: GENTEC			SERIAL: 61K20120174/031		COD. INSTITUCIONAL: 09798			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 25/07/2024		

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	00:32
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: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44345

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-00			
MARCA: GENTEC			SERIAL: 61K20120174/030		COD. INSTITUCIONAL: 09798			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 25/07/2024		

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	00:32
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: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 25/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	60	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44346

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 26/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-00			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 61K20120174/990			COD. INSTITUCIONAL: 09799			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 26/07/2024		

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: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2024	FIRMA:
	FECHA: 26/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	26	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44347

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 26/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-00			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 61K20120174/904			COD. INSTITUCIONAL: 09799			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 26/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	Nº	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	00:37
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: VANESSA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 26/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	22	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44348

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 27/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-00			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 61K20120174/988			COD. INSTITUCIONAL: 09842			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 26/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO		Nº	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: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: VANESA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 29/07/2024

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 44349

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 27/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-00			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 61K20120174/597			COD. INSTITUCIONAL: 09842			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESA HERRERA			FECHA: 27/07/2024		

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	00:34
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: VANESA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 29/07/2024

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

ASPIRADOR DE VACÍO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44350

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARY LUZ ZULUAGA
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 29/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: ASPIRADOR DE VACÍO					MODELO: 882VR-300			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 61G-17100023-131			COD. INSTITUCIONAL: 07339			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARY LUZ ZULUAGA			FECHA: 29/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	DIAFRAGMA Y PORTAVÁLVULA	X	
1	PRUEBA DE SUCCIÓN	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	CARCASA Y CHASIS	X		14	REGULACION DE VACÍO	X	
4	VACUÓMETRO (AGUJA, EJE, FUELLE)	X		15	FUGAS	X	
5	SELLO, ACOPLE Y CONECTOR	X					
6	SISTEMA DE REGULACIÓN (PERILLA, PIN-PRISIONERO, EJE)	X					
7	DIAFRAGMA Y PORTAVÁLVULA	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	CARCASA Y CHASIS	X					
9	VACUÓMETRO (AGUJA, EJE, FUELLE)	X					
10	SELLO, ACOPLE Y CONECTOR	X					
11	SISTEMA DE REGULACIÓN (PERILLA, PIN-PRISIONERO, EJE)	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	00:45
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: MARY LUZ ZULUAGA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 29/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44351

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARY LUZ ZULUAGA
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 29/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: 61K19090296/083			COD. INSTITUCIONAL: 08382		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARY LUZ ZULUAGA			FECHA: 29/07/2024		

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	00:45
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: MARY LUZ ZULUAGA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 29/07/2024

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

FLUJÓMETRO DOBLE

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44352

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARY LUZ ZULUAGA
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 29/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO DOBLE					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMA029204FG			COD. INSTITUCIONAL: 10311			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARY LUZ ZULUAGA			FECHA: 29/07/2024		

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	00:29
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: MARY LUZ ZULUAGA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 29/07/2024

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

FLUJÓMETRO DOBLE

TEMPERATURA °C	23,2	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44353

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARY LUZ ZULUAGA
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 29/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO DOBLE					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMA029228FG			COD. INSTITUCIONAL: 10310			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARY LUZ ZULUAGA			FECHA: 29/07/2024		

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	00:29
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: MARY LUZ ZULUAGA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 29/07/2024

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

FLUJÓMETRO DOBLE

TEMPERATURA °C	23,5	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44354

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARY LUZ ZULUAGA
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 29/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO DOBLE					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX			SERIAL: FMA032784BG			COD. INSTITUCIONAL: 10305		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARY LUZ ZULUAGA			FECHA: 29/07/2024		

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	00:29
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: MARY LUZ ZULUAGA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 29/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO DOBLE

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44355

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARY LUZ ZULUAGA
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 29/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO DOBLE					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMA028678BG			COD. INSTITUCIONAL: 10306			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARY LUZ ZULUAGA			FECHA: 29/07/2024		

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	00:29
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: MARY LUZ ZULUAGA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 29/07/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44356

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARY LUZ ZULUAGA
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 29/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA			SERIAL: 9711692.			COD. INSTITUCIONAL: 10308		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARY LUZ ZULUAGA			FECHA: 29/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	Nº	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: MARY LUZ ZULUAGA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 29/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,2	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44357

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARY LUZ ZULUAGA
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 29/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA			SERIAL: 9803261.			COD. INSTITUCIONAL: 10296		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARY LUZ ZULUAGA			FECHA: 29/07/2024		

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		15	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: MARY LUZ ZULUAGA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 29/07/2024

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

REGULADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	23	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44358

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARY LUZ ZULUAGA
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 29/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: 284MA-15LY			
MARCA: GENTEC		SERIAL: COD. 09841			COD. INSTITUCIONAL: 09841			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARY LUZ ZULUAGA			FECHA: 29/07/2024		

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: MARY LUZ ZULUAGA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 29/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

REGULADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	23,4	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44359

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARY LUZ ZULUAGA
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 29/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: R-915			
MARCA: AIR IMETAN		SERIAL: .013796			COD. INSTITUCIONAL: #5			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARY LUZ ZULUAGA			FECHA: 29/07/2024		

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: MARY LUZ ZULUAGA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 29/07/2024

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

FLUJÓMETRO #10

TEMPERATURA °C	23,2	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44360

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARY LUZ ZULUAGA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 29/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #10					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMAO27338BG			COD. INSTITUCIONAL: 10013			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARY LUZ ZULUAGA			FECHA: 29/07/2024		

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	00:29
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: VANESA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Vanesa H.
	FECHA: 29/07/2024

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

FLUJÓMETRO #10

TEMPERATURA °C	23,2	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44361

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARY LUZ ZULUAGA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 29/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #10					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMAO27771BG			COD. INSTITUCIONAL: 10014			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARY LUZ ZULUAGA			FECHA: 29/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO		Nº	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	00:25
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: VANESA HERRERA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 29/07/2024

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

LÁMPARA CIELÍTICA

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44388

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 01/08/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LÁMPARA CIELÍTICA					MODELO: POLARIS 200/200			
MARCA: DRÄGER		SERIAL: ASLD-0082			COD. INSTITUCIONAL: 06746			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 01/08/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	APOYOS Y SOPORTES	X	
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X		13	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
2	BRAZO BASCULANTE	X		14	TABLERO DE MANDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			15	BATERÍAS	X	
3	CARCASA, PANTALLA E INDICADORES	X		16	SISTEMA MECÁNICO	X	
4	APOYOS Y SOPORTES	X		17	SISTEMA DE ILUMINACIÓN, CÚPULA Y/O SATÉLITE	X	
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		18	TARJETA ELECTRÓNICA Y TRANSFORMADOR	X	
6	TABLERO DE MANDO	X			**LIMPIEZA**		
7	BATERIAS	X		19	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
8	SISTEMA MECÁNICO	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
9	SISTEMA DE ILUMINACIÓN, CÚPULA Y/O SATÉLITE	X		20	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
10	TARJETA ELECTRÓNICA Y TRANSFORMADOR	X		21	INDICADORES	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO			22	BRAZO BASCULANTE	X	
11	CARCASA, PANTALLA E INDICADORES	X		23	FRENOS Y SISTEMA DE BLOQUEO	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: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Cristina Sanchez
	FECHA: 01/08/2024

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

MÁQUINA DE ANESTESIA

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44389

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 01/08/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MÁQUINA DE ANESTESIA					MODELO: FABIUS PLUS XL			
MARCA: DRÄGER		SERIAL: ASLD-0123			COD. INSTITUCIONAL: 06740			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 01/08/2024		

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	01:43
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: 01/08/2024

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

MESA DE CIRUGIA

TEMPERATURA °C	24	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44392

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 01/08/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MESA DE CIRUGIA					MODELO: MOBILIS RC30L/G			
MARCA: SCHMITZ		SERIAL: 00056157			COD. INSTITUCIONAL: 06742			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 01/08/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	FUNCIONALIDAD (MOVIMIENTOS, RUEDAS, FRENOS Y CONTROL DE MANDO)		X
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CHASIS	X	
3	SECCIONES DE LA MESA (CABECEROS, LUMBARES, PIECEROS)	X	
4	APOYOS, SOPORTES Y ACCESORIOS	X	
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
6	CONTROL DE MANDO	X	
7	SISTEMA HIDRÁULICO	X	
8	FUSIBLES Y BATERÍAS		X
9	TARJETA ELECTRÓNICA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CHASIS	X	
11	SECCIONES DE LA MESA (CABECEROS, LUMBARES, PIECEROS)	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	APOYOS, SOPORTES Y ACCESORIOS	X	
13	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
14	CONTROL DE MANDO	X	
15	SISTEMA HIDRÁULICO	X	
16	FUSIBLES Y BATERÍAS	X	
17	TARJETA ELECTRÓNICA	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	MODO BATERÍA	X	
20	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad
BATERÍA 6V 12Ah	4

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REMPLAZAN CUATRO BATERÍAS REF 6V.12Ah. SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	02:10
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: CRISTINA SANCHEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Cristina Sánchez
	FECHA: 01/08/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

DESFIBRILADOR

TEMPERATURA °C	24	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44395

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: KAREN JARAMILLO
UBICACIÓN: ORTOPEDIA	FECHA: 01/08/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: DESFIBRILADOR					MODELO: BENEHEART D3			
MARCA: MINDRAY		SERIAL: EZ-1A074237			COD. INSTITUCIONAL: 12063			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: KAREN JARAMILLO			FECHA: 01/08/2024		

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	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: KAREN JARAMILLO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA: Karen J.
	FECHA: 01/08/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FONENDOSCOPIO

TEMPERATURA °C	24	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44396

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: KAREN JARAMILLO
UBICACIÓN: ORTOPEDIA	FECHA: 31/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FONENDOSCOPIO					MODELO: DUPLEX 2.0			
MARCA: RIESTER		SERIAL: COD. 09636			COD. INSTITUCIONAL: 09636			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: KAREN JARAMILLO			FECHA: 01/08/2024		

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	00:31
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: KAREN JARAMILLO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA: Karen Jllo
	FECHA: 01/08/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

MONITOR DE SIGNOS VITALES

TEMPERATURA °C	24	%HR	51	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44397

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: KAREN JARAMILLO
UBICACIÓN: ORTOPEDIA	FECHA: 31/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES					MODELO: IM8			
MARCA: EDAN		SERIAL: 360001-K21200010021			COD. INSTITUCIONAL: 09537			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: KAREN JARAMILLO			FECHA: 31/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO 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		19	SELECTORES Y CONTROLES DE MANDO	X	
7	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X		20	FUNCIONAMIENTO CON BATERIA	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					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad
CABLE INTERFAZ SpO2	1

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REMPLAZA CABLE INTERFAZ DE SpO2. SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:51
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: KAREN JARAMILLO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Karen Jllo.
	FECHA: 31/07/2024

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

REGULADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44398

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: KAREN JARAMILLO
UBICACIÓN: ORTOPEDIA	FECHA: 31/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: 284MA-15LY			
MARCA: GENTEC		SERIAL: COD. 09838			COD. INSTITUCIONAL: 09838			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: KAREN JARAMILLO			FECHA: 31/07/2024		

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	00:33
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: KAREN JARAMILLO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA: Karen J.
	FECHA: 31/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	51	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44401

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 01/08/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9803250			COD. INSTITUCIONAL: 10004			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 01/08/2024		

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: Mary luz zuluaga D
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 01/08/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44402

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 31/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9803267			COD. INSTITUCIONAL: 10001			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 01/08/2024		

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: Mary luz zuluaga D.
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 01/08/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44403

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 31/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA			SERIAL: 9803251.			COD. INSTITUCIONAL:	10005	
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA:	31/07/2024	

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	00:33
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: Mary luz Zuluaga
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 31/07/2024

BIOMEB S.A.S.
Cra 48 N° 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44404

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 31/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9803258.			COD. INSTITUCIONAL: 10006			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 31/07/2024		

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: . Mary Zuluaga
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA:
	FECHA: 31/07/2024

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

COMPRESOR

TEMPERATURA °C	19,5	%HR	63	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44407

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: DANIELA VALENCIA
UBICACIÓN: CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	FECHA: 25/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: COMPRESOR					MODELO: D55168			
MARCA: DeWALT		SERIAL: 0067812			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: DANIELA VALENCIA			FECHA: 25/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL						
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					
	LIMPIEZA						
7	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN	X					
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL						
9	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X					
10	VERIFICACIÓN DE ACCESORIOS	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REALIZA CAMBIO DE VENTILADOR.SE REALIZAN PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO,EL EQUIPO QUEDA TRABAJANDO OK

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: ERIKA J EPOVEDA .
CARGO: COORDINADOR TECNICO	CARGO: AUX CENTRAL.
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA: ERIKA J.
	FECHA: 2 AGOSTO 2024

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

MONITOR CON CAPNOGRAFÍA

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	46	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44414

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 01/08/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MONITOR CON CAPNOGRAFÍA					MODELO: PM-1000F+			
MARCA: ADVANCED			SERIAL: W-8A103546			COD. INSTITUCIONAL: 00117		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 01/08/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	BATERÍAS Y FUSIBLES	X	
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X		13	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**LIMPIEZA**		
2	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X		14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA DE LA UNIDAD	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
4	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X		15	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
5	CAPNOGRAFÍA	X		16	ALARMAS E INDICADORES	X	
6	BATERÍAS Y FUSIBLES	X		17	PARÁMETROS FISIOLÓGICOS	X	
7	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X		18	REGISTRO E IMPRESIÓN DE DATOS	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO			19	SELECTORES Y CONTROLES DE MANDO	X	
8	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X		20	FUNCIONAMIENTO CON BATERIA	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X					
10	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X					
11	CAPNOGRAFÍA	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: Enrique Valencia
CARGO: COORDINADOR TECNICO	CARGO: Encargado
PROXIMA REVISIÓN: 12/2024	FIRMA:
	FECHA: 01/08/2024

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

REGULADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	23,8	%HR	42	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44417

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: JOAN OSPINA RIOS
UBICACIÓN: INSTITUCIÓN	FECHA: 01/08/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: CGA-870.			
MARCA: MCARE		SERIAL: 190800055			COD. INSTITUCIONAL: 8703			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: JOAN OSPINA RIOS			FECHA: 01/08/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	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	

Nº	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: Joan Ospina Ríos
CARGO: COORDINADOR TECNICO	CARGO: Jefe Almacen
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA: Joan O.
	FECHA: 2/08/24

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

REGULADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	23,9	%HR	42	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44418

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANA MARIA VELEZ
UBICACIÓN: INSTITUCIÓN	FECHA: 31/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: CGA-870.			
MARCA: MCARE		SERIAL: 190800057			COD. INSTITUCIONAL: 8706			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANA MARIA VELEZ			FECHA: 31/07/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	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	

Nº	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: Ana María Vélez
CARGO: COORDINADOR TECNICO	CARGO: Aux. Activos Fijos
PROXIMA REVISIÓN: 02/2025	FIRMA: Ana Vélez
	FECHA: 12 - 08 - 2024

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

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	24,8	%HR	35	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44419

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LEIDY ARBELAEZ
UBICACIÓN: INSTITUCIÓN	FECHA: 26/07/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: HTC-2			
MARCA: CLOCK/HUMIDITY		SERIAL: 110.7			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: LEIDY ARBELAEZ		FECHA: 26/07/2024			

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	00:25
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: LEIDY ARBELAEZ
CARGO: COORDINADOR TECNICO	CARGO: Coordinadora A
PROXIMA REVISIÓN: 08/2025	FIRMA: LEIDY ARBELAEZ
	FECHA: 9-08-2024