BIOMEB S.A.S.
Cra 46 Nº 56-59 Rionegro - Antioquia
TEL: (04) 5311705 - (04) 5313700 ext 149

MONITOR DE SIGNOS VITALES

TEMPERATURA °C	22	%HR	51	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44726

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 18/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES					MODELO: IMEC-12			
MARCA: MINDRAY		SERIAL: EV-04056264			COD. INSTITUCIONAL: 08924			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 18/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X	
6	BATERÍAS Y FUSIBLES	X	
7	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
10	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X	
12	BATERÍAS Y FUSIBLES	X	
13	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
16	ALARMAS E INDICADORES	X	
17	PARÁMETROS FISIOLÓGICOS	X	
18	REGISTRO E IMPRESIÓN DE DATOS	X	
19	SELECTORES Y CONTROLES DE MANDO	X	
20	FUNCIONAMIENTO CON BATERIA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad
CABLE INTERFAZ SPO2	1

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EQUIPO CON INTERFAZ DE SPO2 MALA. SE CAMBIA POR UN A NUEVA Y EQUIPO QUEDA FUNCIONANDO CORRECTAMENTE.

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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 20/09/2024

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

MONITOR DE SIGNOS VITALES

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44727

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 18/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES					MODELO: MEC 1000			
MARCA: MINDRAY		SERIAL: AQ-1C163431			COD. INSTITUCIONAL: 02643			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 18/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS		X
4	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X	
6	BATERÍAS Y FUSIBLES	X	
7	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
10	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X	
12	BATERÍAS Y FUSIBLES	X	
13	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
16	ALARMAS E INDICADORES	X	
17	PARÁMETROS FISIOLÓGICOS	X	
18	REGISTRO E IMPRESIÓN DE DATOS	X	
19	SELECTORES Y CONTROLES DE MANDO	X	
20	FUNCIONAMIENTO CON BATERIA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad
SENSOR DE SPO2	1

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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 18/09/2024

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 44728

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 23/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: 284MA-15LY			
MARCA: GENTEC			SERIAL: COD. 09833			COD. INSTITUCIONAL: 09833		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 23/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

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	
6	AJUSTE DE TARJETAS	X	
	LIMPIEZA		
7	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN	X	
8	LIMPIEZA DE CIRCUITOS ELECTRÓNICOS	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
9	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X	
10	VERIFICACIÓN DE ACCESORIOS	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	00:44
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 23/09/2024

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	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44729

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 23/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: 230M-15A			
MARCA: GENTEC			SERIAL: 20080311-122			COD. INSTITUCIONAL: 09471		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 23/09/2024		

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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 23/09/2024

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	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44730

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 23/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO						MODELO: 230M-15A			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 20080311-069				COD. INSTITUCIONAL: 09472			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P	
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 23/09/2024			

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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: MARIA CLARA NOREÑA
	FECHA: 23/09/2024

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	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44731

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CAROLINA GARCIA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 18/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO				MODELO: 3102				
MARCA: AIR IMETAN		SERIAL: 103.23				COD. INSTITUCIONAL: 10047		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CAROLINA GARCIA			FECHA: 18/09/2024		

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: CAROLINA GARCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Carolina G.
	FECHA: 18/09/2024

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

REGULADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	25	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44732

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 23/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: 230M-15A			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 20080311-124			COD. INSTITUCIONAL: 09473			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 23/09/2024		

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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: MARIA CLARA NOREÑA
	FECHA: 23/09/2024

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

TALLÍMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44733

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 18/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TALLÍMETRO					MODELO: 213			
MARCA: SECA		SERIAL: COD. 08969			COD. INSTITUCIONAL: 08969			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 18/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL						
1	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	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 PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: MARIA CLARA NOREÑA
	FECHA: 18/09/2024

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

TALLÍMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44734

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 23/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TALLÍMETRO					MODELO: 213			
MARCA: SECA			SERIAL: COD. 08970			COD. INSTITUCIONAL: 08970		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 23/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	DESLIZAMIENTO DEL PARAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	TABLA DE SOPORTE	X	
3	CINTA MÉTRICA	X	
4	MECÁNISMO DESLIZANTE Y BARRA DESLIZANTE	X	
5	BATERÍAS	X	
6	PANEL DE MANDO	X	
7	TARJETA ELECTRÓNICA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	TABLA DE SOPORTE	X	
9	CINTA MÉTRICA	X	
10	MECÁNISMO DESLIZANTE Y BARRA DESLIZANTE	X	
11	BATERÍAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	PANEL DE MANDO	X	
13	TARJETA ELECTRÓNICA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	DESLIZAMIENTO DEL PARAL	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: MARIA CLARA NOREÑA
	FECHA: 23/09/2024

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

VENTILADOR DE TRANSPORTE

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44735

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: VENTILADOR DE TRANSPORTE					MODELO: MTV 1000				
MARCA: MEK-ICS			SERIAL: MTV1KTA 1C0341			COD. INSTITUCIONAL: 08536			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P	
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 19/09/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL						
1	AUTO TEST	X					
	INSPECCIÓN INICIAL						
2	CHASIS, MONTAJES, APOYOS, RUEDAS Y FRENOS	X					
3	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X					
4	FILTRO ENTRADA DE GASES	X					
5	SENSOR DE FLUJO	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	02:30
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 19/09/2024

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

EQUIPO URODINAMIA

TEMPERATURA °C	23,9	%HR	43	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44736

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 23/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: EQUIPO URODINAMIA					MODELO: EDUD COMPACT VII			
MARCA: MEDWARE			SERIAL: CV 110212/112			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 23/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			11	LIMPIEZA DE CIRCUITOS ELECTRÓNICOS	X	
1	PRUEBA DE SOFTWARE	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
2	SENSOR DE VOLUMEN	X		12	PRUEBA DE SOFTWARE	X	
3	SENSOR DE FLUJO	X		13	SENSOR DE VOLUMEN	X	
4	BOMBA CONTROLADORA	X		14	SENSOR DE FLUJO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			15	BOMBA CONTROLADORA	X	
5	INSPECCIÓN DE PARTES FÍSICAS	X		16	AJUSTE DE CONEXIONES	X	
6	VERIFICACIÓN DE ACCESORIOS	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
7	DESMONTE DE LA UNIDAD	X					
8	AJUSTE DE TARJETAS	X					
9	AJUSTE DE TRANSDUCTORES Y PUERTOS	X					
	LIMPIEZA						
10	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:10
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: LAURA ARENAS
CARGO: COORDINADOR TECNICO	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: LAURA ARENAS R
	FECHA: 23/09/2024

Ascensores Schindler de Colombia S A S
Calle 17 43F 311
MEDELLíN
Tel: 57 4 356 55 00 Fax: 57 4 356 55 00

e-Timesheet

Confirmación Electrónica de Servicio

No. de TimeSheet: 3323686 / Fecha: 17.09.2024
No.Cliente: 2429568
Referencia de pedido:

Biomeb SAS
CR 48 56 59
054040 RIONEGRO

Descripción equipo	
Instalación:	33000002806 /2845-1
Dirección:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CAMILLERO 1 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (RIONEGRO), Carrera 48 56 59, Rionegro-Rionegro
Número de Contrato:	33278581

Descripción trabajo	**Mantenimiento**
Número de Trabajo:	7101089435
Técnico:	Hernandez Motta Cristhian Camilo

Por medio de la presente, hacemos de su conocimiento que hemos terminado los trabajos mencionados anteriormente y verificado el estado de su instalación.

Fecha y hora primera actividad	**Actividad**
16.09.2024	Mantenimiento

Documento firmado durante el trabajo.

La orden fue completada, por lo anterior se firman de conformidad los trabajos realizados. Sin otro particular de momento, quedamos a sus órdenes.

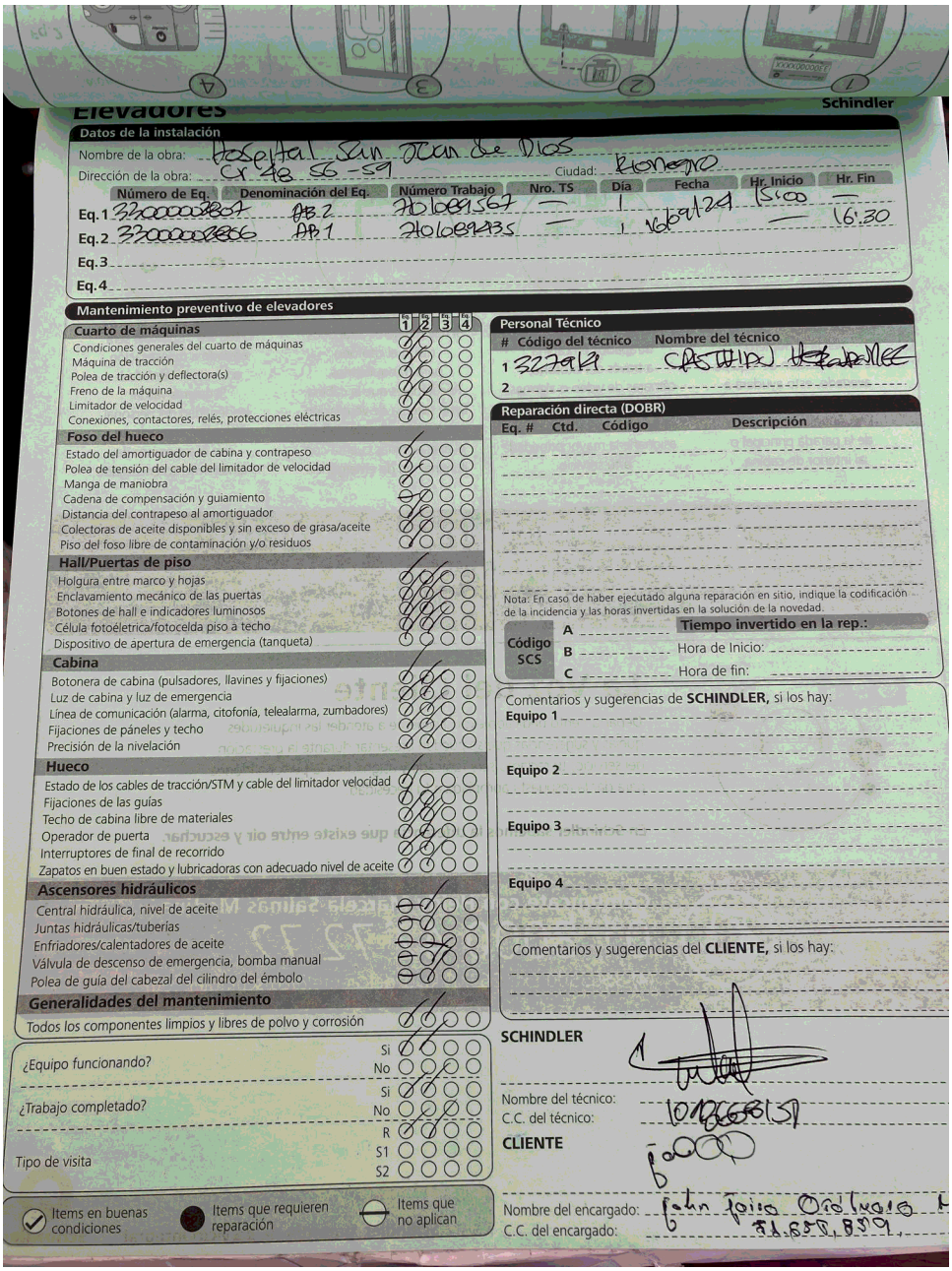
Este servicio se ha realizado de acuerdo a las condiciones especificadas en el contrato. La cobertura del mismo se determinará de acuerdo a los términos y condiciones indicados en el contrato. La firma del cliente confirma los servicios indicados en la parte superior.

Ascensores Schindler de Colombia S A S
Calle 17 43F 311
MEDELLíN
Tel: 57 4 356 55 00 Fax: 57 4 356 55 00

e-Timesheet

Confirmación Electrónica de Servicio

No. de TimeSheet: 3323686 / Fecha: 17.09.2024
No.Cliente: 2429568
Referencia de pedido:



Reporte de mantenimiento
Elevadores

Schindler

Datos de la instalación

Nombre de la obra: Hospital San Juan de Dios

Dirección de la obra: Cra 43 56 - 59 Ciudad: Medellín

	Número de Eq.	Denominación del Eq.	Número Trabajo	Nro. TS	Día	Fecha	Hr. Inicio	Hr. Fin
Eq. 1								
Eq. 2								
Eq. 3								
Eq. 4								

Mantenimiento preventivo de elevadores

Cuarto de máquinas	1	2	3	4
Condiciones generales del cuarto de máquinas	○	○	○	○
Máquina de tracción	○	○	○	○
Polea de tracción y deflectora(s)	○	○	○	○
Freno de la máquina	○	○	○	○
Limitador de velocidad	○	○	○	○
Conexiones, contactores, relés, protecciones eléctricas	○	○	○	○
Foso del hueco				
Estado del amortiguador de cabina y contrapeso	○	○	○	○
Polea de tensión del cable del limitador de velocidad	○	○	○	○
Manga de maniobra	○	○	○	○
Cadena de compensación y guiamiento	○	○	○	○
Distancia del contrapeso al amortiguador	○	○	○	○
Colectoras de aceite disponibles y sin exceso de grasa/aceite	○	○	○	○
Piso del foso libre de contaminación y/o residuos	○	○	○	○
Hall/Puertas de piso				
Holgura entre marco y hojas	○	○	○	○
Enclavamiento mecánico de las puertas	○	○	○	○
Botones de hall e indicadores luminosos	○	○	○	○
Célula fotoeléctrica/fotocelda piso a techo	○	○	○	○
Dispositivo de apertura de emergencia (tanqueta)	○	○	○	○
Cabina				
Botonera de cabina (pulsadores, llavines y fijaciones)	○	○	○	○
Luz de cabina y luz de emergencia	○	○	○	○
Línea de comunicación (alarma, citofonía, telealarma, zumbadores)	○	○	○	○
Fijaciones de páneles y techo	○	○	○	○
Precisión de la nivelación	○	○	○	○
Hueco				
Estado de los cables de tracción/STM y cable del limitador velocidad	○	○	○	○
Fijaciones de las guías	○	○	○	○
Techo de cabina libre de materiales	○	○	○	○
Operador de puerta	○	○	○	○
Interruptores de final de recorrido	○	○	●	○
Zapatos en buen estado y lubricadoras con adecuado nivel de aceite	○	○	○	○
Ascensores hidráulicos				
Central hidráulica, nivel de aceite	○	○	○	○
Juntas hidráulicas/tuberías	○	○	○	○
Enfriadores/calentadores de aceite	○	○	○	○
Válvula de descenso de emergencia, bomba manual	○	○	○	○
Polea de guía del cabezal del cilindro del émbolo	○	○	○	○
Generalidades del mantenimiento				
Todos los componentes limpios y libres de polvo y corrosión	○	○	○	○

¿Equipo funcionando?	Si	○	○	○	○
	No	○	○	○	○
¿Trabajo completado?	Si	○	○	○	○
	No	○	○	○	○
Tipo de visita	R	○	○	○	○
	S1	○	○	○	○
	S2	○	○	○	○

✓ Items en buenas condiciones ● Items que requieren reparación ⊖ Items que no aplican

Personal Técnico

#	Código del técnico	Nombre del técnico
1	22798	CRISTIAN HERNANDEZ
2		

Reparación directa (DOBR)

Eq. #	Ctd.	Código	Descripción

Nota: En caso de haber ejecutado alguna reparación en sitio, indique la codificación de la incidencia y las horas invertidas en la solución de la novedad.

Código SCS: A ____ B ____ C ____

Tiempo invertido en la rep.:

Hora de Inicio: ____

Hora de fin: ____

Comentarios y sugerencias de **SCHINDLER**, si los hay:

Equipo 1 ____

Equipo 2 ____

Equipo 3 ____

Equipo 4 ____

Comentarios y sugerencias del **CLIENTE**, si los hay:

SCHINDLER

Nombre del técnico: ____

C.C. del técnico: 1014246157

CLIENTE

Nombre del encargado: ____

C.C. del encargado: ____

MANTENIMIENTO
N° CP2093

16 Septiembre 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:	0275	**DESCRIPCIÓN:**	NEVERA MIXTA CONSERVACIÓN
MODELO:	NA	**MODELO COMPRESOR/PF:**	GUY70NR / 785 BTU/h
PLACA:	13-236	**UBICACIÓN:**	LABORATORIO
TIPO DE EQUIPO:	COMERCIAL	**SETPOINT:**	NA
VOLTAJE:	120V / 1/4HP	**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	NO
REVISIÓN Y AJUSTE DE CONTROL TEMPERATURA O DESHIELO	SI
REVISIÓN DE BOMBAS DE CONDENSADO	NO
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	NO
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	2.7	2.7	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	0.22	0.22	NA	120	NA	NA

MEDICIONES CAPACITOR ARRANQUE COMPRESOR		
# COMPRESOR	VALOR NOMINAL	VALOR MEDIDO
1	135 µF	135 µF

MANTENIMIENTO
N° CP2095

17 Septiembre 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:	0254	**DESCRIPCIÓN:**	NEVERA MIXTA CONGELACIÓN
MODELO:	VERTICAL MIXTA 25 PIES	**MODELO COMPRESOR/PF:**	CAE2424Z
PLACA:	13-236	**UBICACIÓN:**	LABORATORIO
TIPO DE EQUIPO:	COMERCIAL	**SETPOINT:**	NA
VOLTAJE:	120V / 1/2HP	**INTENSIDAD:**	9.00 A
PRESIÓN ALTA:	NA	**PRESIÓN BAJA:**	25 PSI

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	NO
REVISIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE COMPRESOR	SI
LAVADO DE EVAPORADOR Y BANDEJA DE DRENAJE	NO
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	R404A	NA

#	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	6	6	NA	120	NA	NA

MEDICIONES DEL CONDENSADOR

#	AMBIENTE	SUMINISTRO	RETORNO	HORA	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	NA	NA	NA	NA	0.9	0.9	NA	120	NA	NA

MEDICIONES DEL EVAPORADOR										
#	AMBIENTE	SUMINISTRO	RETORNO	HORA	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	NA	NA	NA	NA	0.37	0.37	NA	110	NA	NA

MEDICIONES RESISTENCIA DESHIELO	
# IDENTIFICADOR DESHIELO	VALOR MEDIDO
1	5.5 A

MEDICIONES CAPACITOR ARRANQUE COMPRESOR		
# COMPRESOR	VALOR NOMINAL	VALOR MEDIDO
1	347 µF	347 µF

MEDICIONES CAPACITOR MARCHA COMPRESOR		
# COMPRESOR	VALOR NOMINAL	VALOR MEDIDO
1	30 µF	30 µF

Ascensores Schindler de Colombia S A S
Calle 17 43F 311
MEDELLíN
Tel: 57 4 356 55 00 Fax: 57 4 356 55 00

e-Timesheet

Confirmación Electrónica de Servicio

No. de TimeSheet: 3323687 / Fecha: 17.09.2024
No.Cliente: 2429568
Referencia de pedido:

Biomeb SAS
CR 48 56 59
054040 RIONEGRO

Descripción equipo	
Instalación:	33000002807 /3798-1
Dirección:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CAMILLERO 2 HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (RIONEGRO), Carrera 48 56 59, Rionegro-Rionegro
Número de Contrato:	33278580

Descripción trabajo	**Mantenimiento**
Número de Trabajo:	7101089567
Técnico:	Hernandez Motta Cristhian Camilo

Por medio de la presente, hacemos de su conocimiento que hemos terminado los trabajos mencionados anteriormente y verificado el estado de su instalación.

Fecha y hora primera actividad	**Actividad**
16.09.2024	Mantenimiento

La orden fue completada, por lo anterior se firman de conformidad los trabajos realizados. Sin otro particular de momento, quedamos a sus órdenes.

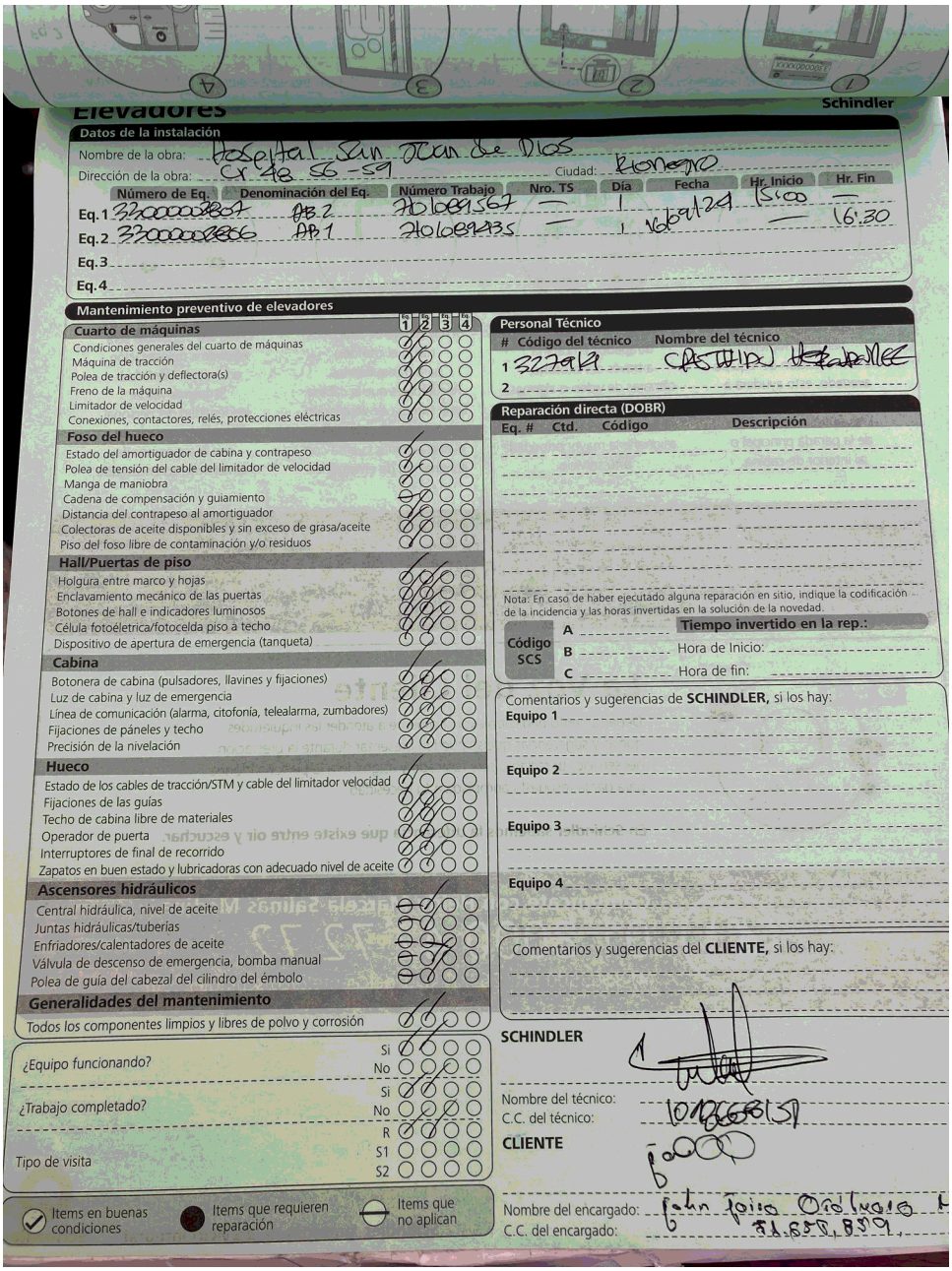
Este servicio se ha realizado de acuerdo a las condiciones especificadas en el contrato. La cobertura del mismo se determinará de acuerdo a los términos y condiciones indicados en el contrato. La firma del cliente confirma los servicios indicados en la parte superior.

Ascensores Schindler de Colombia S A S
Calle 17 43F 311
MEDELLíN
Tel: 57 4 356 55 00 Fax: 57 4 356 55 00

e-Timesheet

Confirmación Electrónica de Servicio

No. de TimeSheet: 3323687 / Fecha: 17.09.2024
No.Cliente: 2429568
Referencia de pedido:



Reporte de mantenimiento
Elevadores

Schindler

Datos de la instalación

Nombre de la obra: Hospital San Juan de Dios

Dirección de la obra: Cra 43 56 - 59 Ciudad: Medellín

	Número de Eq.	Denominación del Eq.	Número Trabajo	Nro. TS	Día	Fecha	Hr. Inicio	Hr. Fin
Eq. 1								
Eq. 2								
Eq. 3								
Eq. 4								

Mantenimiento preventivo de elevadores

Cuarto de máquinas	1	2	3	4
Condiciones generales del cuarto de máquinas	○	○	○	○
Máquina de tracción	○	○	○	○
Polea de tracción y deflectora(s)	○	○	○	○
Freno de la máquina	○	○	○	○
Limitador de velocidad	○	○	○	○
Conexiones, contactores, relés, protecciones eléctricas	○	○	○	○
Foso del hueco				
Estado del amortiguador de cabina y contrapeso	○	○	○	○
Polea de tensión del cable del limitador de velocidad	○	○	○	○
Manga de maniobra	○	○	○	○
Cadena de compensación y guiamiento	○	○	○	○
Distancia del contrapeso al amortiguador	○	○	○	○
Colectoras de aceite disponibles y sin exceso de grasa/aceite	○	○	○	○
Piso del foso libre de contaminación y/o residuos	○	○	○	○
Hall/Puertas de piso				
Holgura entre marco y hojas	○	○	○	○
Enclavamiento mecánico de las puertas	○	○	○	○
Botones de hall e indicadores luminosos	○	○	○	○
Célula fotoeléctrica/fotocelda piso a techo	○	○	○	○
Dispositivo de apertura de emergencia (tanqueta)	○	○	○	○
Cabina				
Botonera de cabina (pulsadores, llavines y fijaciones)	○	○	○	○
Luz de cabina y luz de emergencia	○	○	○	○
Línea de comunicación (alarma, citofonía, telealarma, zumbadores)	○	○	○	○
Fijaciones de páneles y techo	○	○	○	○
Precisión de la nivelación	○	○	○	○
Hueco				
Estado de los cables de tracción/STM y cable del limitador velocidad	○	○	○	○
Fijaciones de las guías	○	○	○	○
Techo de cabina libre de materiales	○	○	○	○
Operador de puerta	○	○	○	○
Interruptores de final de recorrido	○	○	●	○
Zapatos en buen estado y lubricadoras con adecuado nivel de aceite	○	○	○	○
Ascensores hidráulicos				
Central hidráulica, nivel de aceite	○	○	○	○
Juntas hidráulicas/tuberías	○	○	○	○
Enfriadores/calentadores de aceite	○	○	○	○
Válvula de descenso de emergencia, bomba manual	○	○	○	○
Polea de guía del cabezal del cilindro del émbolo	○	○	○	○
Generalidades del mantenimiento				
Todos los componentes limpios y libres de polvo y corrosión	○	○	○	○

¿Equipo funcionando?	Si	○	○	○	○
	No	○	○	○	○
¿Trabajo completado?	Si	○	○	○	○
	No	○	○	○	○
Tipo de visita	R	○	○	○	○
	S1	○	○	○	○
	S2	○	○	○	○

✓ Items en buenas condiciones ● Items que requieren reparación ⊖ Items que no aplican

Personal Técnico

#	Código del técnico	Nombre del técnico
1	22798	CRISTIAN HERNANDEZ
2		

Reparación directa (DOBR)

Eq. #	Ctd.	Código	Descripción

Nota: En caso de haber ejecutado alguna reparación en sitio, indique la codificación de la incidencia y las horas invertidas en la solución de la novedad.

Código SCS: A ____ B ____ C ____

Tiempo invertido en la rep.:

Hora de Inicio: ____

Hora de fin: ____

Comentarios y sugerencias de **SCHINDLER**, si los hay:

Equipo 1 ____

Equipo 2 ____

Equipo 3 ____

Equipo 4 ____

Comentarios y sugerencias del **CLIENTE**, si los hay:

SCHINDLER

Nombre del técnico: ____

C.C. del técnico: 1014246157

CLIENTE

Nombre del encargado: ____

C.C. del encargado: ____

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

NEVERA DE TRANSPORTE

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44700

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEVERA DE TRANSPORTE					MODELO: VICTORY			
MARCA: COLEMAN		SERIAL: T0495			COD. INSTITUCIONAL: 13287			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 19/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
4	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
5	UNIDAD CONDENSADORA	X	
7	TERMOSTATO	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
12	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	UNIDAD CONDENSADORA	X	
15	TERMOSTATO	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN DE LA UNIDAD	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO	X	
20	TEMPERATURA DE TRABAJO	X	
22	ALARMAS E INDICADORES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Jessica Toro Mateo
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: JessicaToroM
	FECHA: 19/09/2024

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

NEVERA DE TRANSPORTE

TEMPERATURA °C	23	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44701

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEVERA DE TRANSPORTE					MODELO: VICTORY			
MARCA: COLEMAN		SERIAL: T0496			COD. INSTITUCIONAL: 13286			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 19/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
4	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
5	UNIDAD CONDENSADORA	X	
7	TERMOSTATO	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
12	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	UNIDAD CONDENSADORA	X	
15	TERMOSTATO	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN DE LA UNIDAD	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO	X	
20	TEMPERATURA DE TRABAJO	X	
22	ALARMAS E INDICADORES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Jessica Toro Mateos
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: JessicaToroM
	FECHA: 19/09/2024

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

NEVERA DE TRANSPORTE

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44702

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEVERA DE TRANSPORTE					MODELO: VICTORY.			
MARCA: RUBBERMAID		SERIAL: T0497			COD. INSTITUCIONAL: 13288			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 19/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
4	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
5	UNIDAD CONDENSADORA	X	
7	TERMOSTATO	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
12	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	UNIDAD CONDENSADORA	X	
15	TERMOSTATO	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN DE LA UNIDAD	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO	X	
20	TEMPERATURA DE TRABAJO	X	
22	ALARMAS E INDICADORES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Jessica Toro Muñoz
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: JessicaToroM
	FECHA: 19/09/2024

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

NEVERA DE TRANSPORTE

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44703

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEVERA DE TRANSPORTE					MODELO: VICTORY.			
MARCA: RUBBERMAID		SERIAL: T0498			COD. INSTITUCIONAL: 13289			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 19/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
4	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
5	UNIDAD CONDENSADORA	X	
7	TERMOSTATO	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
12	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	UNIDAD CONDENSADORA	X	
15	TERMOSTATO	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN DE LA UNIDAD	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO	X	
20	TEMPERATURA DE TRABAJO	X	
22	ALARMAS E INDICADORES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Jessica Toro Matias
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Jessica Toro M
	FECHA: 19/09/2024

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

NEVERA DE TRANSPORTE

TEMPERATURA °C	23,2	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44704

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEVERA DE TRANSPORTE					MODELO: VICTORY.			
MARCA: RUBBERMAID		SERIAL: T0499			COD. INSTITUCIONAL: 13291			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA		FECHA: 19/09/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
4	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
5	UNIDAD CONDENSADORA	X	
7	TERMOSTATO	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
12	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	UNIDAD CONDENSADORA	X	
15	TERMOSTATO	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN DE LA UNIDAD	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO	X	
20	TEMPERATURA DE TRABAJO	X	
22	ALARMAS E INDICADORES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Jessica Toro Mateus
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: JessicaToroM
	FECHA: 19/09/2024

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

NEVERA DE TRANSPORTE

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44705

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEVERA DE TRANSPORTE					MODELO: VICTORY.			
MARCA: RUBBERMAID		SERIAL: T0500			COD. INSTITUCIONAL: 13290			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 19/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
4	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
5	UNIDAD CONDENSADORA	X	
7	TERMOSTATO	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
12	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	UNIDAD CONDENSADORA	X	
15	TERMOSTATO	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN DE LA UNIDAD	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO	X	
20	TEMPERATURA DE TRABAJO	X	
22	ALARMAS E INDICADORES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Jessica Toro Mateus
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: JessicaToroM
	FECHA: 19/09/2024

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 44706

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: VST-AM2				
MARCA: ACARE		SERIAL: 20210300969			COD. INSTITUCIONAL: 12006				
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P	
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA				FECHA: 16/09/2024		

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	00:28
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: María Clara Noreña
	FECHA: 16/09/2024

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

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	24	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44707

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TENSIÓMETRO ANAEROIDE					MODELO: 500 C			
MARCA: ALP K2		SERIAL: 59207			COD. INSTITUCIONAL: 12357			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 16/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	AJUSTE DE CERO	X	
2	FUGAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
4	PERA Y VÁLVULA	X	
5	APOYOS Y SOPORTES	X	
6	MANÓMETRO ANEROIDE	X	
7	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
9	PERA Y VÁLVULA	X	
10	APOYOS Y SOPORTES	X	
11	MANÓMETRO ANEROIDE	X	
12	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	LIMPIEZA		
13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
14	AJUSTE DE CERO	X	
15	BRAZALETE, SISTEMA DE INSUFLACIÓN Y FUGAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 100 mmHg	100	0,00	PRESIÓN 200 mmHg	200	0,00
PRESIÓN 150 mmHg	150	0,00	PRESIÓN 50 mmHg	50	0,00

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: MARIA CLARA NOREÑA
	FECHA: 16/09/2024

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

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	24	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44708

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TENSIÓMETRO ANAEROIDE					MODELO: 500 V			
MARCA: ALP K2		SERIAL: 83198			COD. INSTITUCIONAL: 12358			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA		FECHA: 16/09/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	AJUSTE DE CERO	X	
2	FUGAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
4	PERA Y VÁLVULA	X	
5	APOYOS Y SOPORTES	X	
6	MANÓMETRO ANEROIDE	X	
7	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
9	PERA Y VÁLVULA	X	
10	APOYOS Y SOPORTES	X	
11	MANÓMETRO ANEROIDE	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	LIMPIEZA		
13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
14	AJUSTE DE CERO	X	
15	BRAZALETE, SISTEMA DE INSUFLACIÓN Y FUGAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 100 mmHg	100	0,00
PRESIÓN 150 mmHg	150	0,00

Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 200 mmHg	200	0,00
PRESIÓN 50 mmHg	50	0,00

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

	SI	NO

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: MARIA CLARA NOREÑA
	FECHA: 16/09/2024

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

BOMBA DE INFUSIÓN

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44709

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESSA HERRERA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: BOMBA DE INFUSIÓN					MODELO: MP-60			
MARCA: MEDCAPTAIN		SERIAL: 9138012112505			COD. INSTITUCIONAL: 11950			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESSA HERRERA			FECHA: 16/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA, TECLADO Y APOYOS	X	
3	ACCESORIOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	FUSIBLES Y BATERIA	X	
6	TARJETA ELECTRONICA	X	
7	SISTEMA MECANICO DE INFUSION	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA, TECLADO Y APOYOS	X	
9	ACCESORIOS	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	FUSIBLES Y BATERIA	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
12	TARJETA ELECTRONICA	X	
13	SISTEMA MECANICO DE INFUSION	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
16	PRUEBA DE INFUSION	X	
17	ALARMAS E INDICADORES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:45
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: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA:
	FECHA: 16/09/2024

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

BOMBA DE INFUSIÓN

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44710

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 23/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: BOMBA DE INFUSIÓN					MODELO: MP-60			
MARCA: MEDCAPTAIN		SERIAL: 9138012112297			COD. INSTITUCIONAL: 11951			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 23/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA, TECLADO Y APOYOS	X	
3	ACCESORIOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	FUSIBLES Y BATERIA	X	
6	TARJETA ELECTRONICA	X	
7	SISTEMA MECANICO DE INFUSION	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA, TECLADO Y APOYOS	X	
9	ACCESORIOS	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	FUSIBLES Y BATERIA	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA	X	
13	SISTEMA MECANICO DE INFUSION	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
16	PRUEBA DE INFUSION	X	
17	ALARMAS E INDICADORES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:45
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: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 23/09/2024

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

ALARMA MAESTRA

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44711

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SISTEMA DE AIRE MEDICINAL	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: ALARMA MAESTRA					MODELO: AM-75-105			
MARCA: BIOINNOVA		SERIAL: AU2022101134			COD. INSTITUCIONAL: 12904			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	VERIFICAR ENCENDIDO DEL EQUIPO Y FUNCIONAMIENTO DE ALARMAS	X	
2	VERIFICAR PRESIÓN DE LÍNEA EN MANÓMETROS Y DISPLAY	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA, CHASIS Y SOPORTES	X	
4	DISPLAY Y TABLERO DE MANDOS	X	
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
6	INDICADORES	X	
7	TARJETAS ELECTRÓNICAS Y FUSIBLES	X	
8	MODÚLOS DE SENSORES	X	
9	BOCINA	X	
10	TRANSFORMADOR Y FUENTE	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
11	CARCASA, CHASIS Y SOPORTES	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	DISPLAY Y TABLERO DE MANDOS	X	
13	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
14	INDICADORES	X	
15	TARJETAS ELECTRÓNICAS Y FUSIBLES	X	
16	MODÚLOS DE SENSORES	X	
17	BOCINA	X	
18	TRANSFORMADOR Y FUENTE	X	
	LIMPIEZA		
19	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
20	VERIFICAR ENCENDIDO DEL EQUIPO Y FUNCIONAMIENTO VISUAL Y AUDITIVO DE ALARMAS	X	
21	VERIFICAR PRESIÓN DE LÍNEA EN MANÓMETROS Y DISPLAY	X	
22	VERIFICAR FUNCIONAMIENTO DE BOCINA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Tejada Toro Mateus
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Tejada Toro M
	FECHA: 20/09/2024

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

LÁMPARA PIELITICA

TEMPERATURA °C	23,2	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44712

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LÁMPARA PIELITICA					MODELO: GS600			
MARCA: WELCH ALLYN		SERIAL: 21-194			COD. INSTITUCIONAL: 12254			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			15	BATERÍAS	X	
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X		16	SISTEMA MECÁNICO	X	
2	BRAZO BASCULANTE	X		18	TARJETA ELECTRÓNICA Y TRANSFORMADOR	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**LIMPIEZA**		
3	CARCASA, PANTALLA E INDICADORES	X		19	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
4	APOYOS Y SOPORTES	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		20	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
8	SISTEMA MECÁNICO	X		21	INDICADORES	X	
10	TARJETA ELECTRÓNICA Y TRANSFORMADOR	X		22	BRAZO BASCULANTE	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO			23	FRENOS Y SISTEMA DE BLOQUEO	X	
11	CARCASA, PANTALLA E INDICADORES	X					
12	APOYOS Y SOPORTES	X					
13	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X					
14	TABLERO DE MANDO	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 20/09/2024

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

LÁMPARA PIELITICA

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44713

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LÁMPARA PIELITICA					MODELO: GS600			
MARCA: WELCH ALLYN		SERIAL: 21-166			COD. INSTITUCIONAL: 12307			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			14	TABLERO DE MANDO	X	
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X		17	SISTEMA DE ILUMINACIÓN, CÚPULA Y/O SATÉLITE	X	
2	BRAZO BASCULANTE	X		18	TARJETA ELECTRÓNICA Y TRANSFORMADOR	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**LIMPIEZA**		
3	CARCASA, PANTALLA E INDICADORES	X		19	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
4	APOYOS Y SOPORTES	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		20	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
6	TABLERO DE MANDO	X		21	INDICADORES	X	
8	SISTEMA MECÁNICO	X		22	BRAZO BASCULANTE	X	
10	TARJETA ELECTRÓNICA Y TRANSFORMADOR	X		23	FRENOS Y SISTEMA DE BLOQUEO	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
11	CARCASA, PANTALLA E INDICADORES	X					
12	APOYOS Y SOPORTES	X					
13	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 20/09/2024

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

INFANTÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44714

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: INFANTÓMETRO					MODELO: 417			
MARCA: SECA		SERIAL: COD. 08982			COD. INSTITUCIONAL: 08982			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL						
1	DESLIZAMIENTO DEL PARAL	X					
	INSPECCIÓN INICIAL						
2	TABLA DE SOPORTE	X					
3	CINTA MÉTRICA	X					
4	MECÁNISMO DESLIZANTE Y BARRA DESLIZANTE	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	TABLA DE SOPORTE	X					
9	CINTA MÉTRICA	X					
10	MECÁNISMO DESLIZANTE Y BARRA DESLIZANTE	X					
	LIMPIEZA						
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X					
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL						
15	DESLIZAMIENTO DEL PARAL	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: María Clara Noreña
	FECHA: 20/09/2024

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

INFANTÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44715

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: INFANTÓMETRO					MODELO: 417			
MARCA: SECA			SERIAL: COD. 08983			COD. INSTITUCIONAL: 08983		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL						
1	DESLIZAMIENTO DEL PARAL	X					
	INSPECCIÓN INICIAL						
2	TABLA DE SOPORTE	X					
3	CINTA MÉTRICA	X					
4	MECÁNISMO DESLIZANTE Y BARRA DESLIZANTE	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	TABLA DE SOPORTE	X					
9	CINTA MÉTRICA	X					
10	MECÁNISMO DESLIZANTE Y BARRA DESLIZANTE	X					
	LIMPIEZA						
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X					
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL						
15	DESLIZAMIENTO DEL PARAL	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: .
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: MONICA MARIA NOREÑA
	FECHA: 20/09/2024

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

FLUJÓMETRO #27

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44716

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #27				MODELO: 8052152				
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9803311			COD. INSTITUCIONAL: 10103			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

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

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

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: MARIA CLARA NOREÑA
	FECHA: 20/09/2024

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

FLUJÓMETRO #28

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44717

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #28					MODELO: D2003			
MARCA: AMVEX		SERIAL: 117.6			COD. INSTITUCIONAL: 10104			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 20/09/2024		

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	00:29
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 20/09/2024

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

FLUJÓMETRO #2

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44718

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #2					MODELO: 8052152				
MARCA: CONCOA			SERIAL: 0101427				COD. INSTITUCIONAL: 10128		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P	
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA				FECHA: 20/09/2024		

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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: María Clara Noreña
	FECHA: 20/09/2024

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

FLUJÓMETRO #26

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44719

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #26					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9711691			COD. INSTITUCIONAL: 10059			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 20/09/2024		

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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 20/09/2024

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

FLUJÓMETRO #5

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44720

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #5					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 0101430			COD. INSTITUCIONAL: 10087			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

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

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 20/09/2024

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	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44721

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 23/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: RM 100			
MARCA: WHITE MARTINS		SERIAL: COD. 08369			COD. INSTITUCIONAL: 08369			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 23/09/2024		

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	00:33
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 23/09/2024

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	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44722

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 23/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: 284MA-15LY			
MARCA: GENTEC		SERIAL: COD. 09828			COD. INSTITUCIONAL: 09828			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 23/09/2024		

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: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 23/09/2024

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

RED DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44723

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: RED DE OXÍGENO					MODELO: ROX			
MARCA: GENÉRICO		SERIAL: 117.18			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: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			13	UÑA DE AGARRE	X	
1	PRESIÓN DE LÍNEA	X			**LIMPIEZA**		
3	FUGAS	X		14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
4	MANÓMETROS DE LÍNEA	X		15	PRESIÓN DE LÍNEA	X	
5	ESCUDOS	X		17	AGARRE DE DISPOSITIVOS	X	
6	PALANCAS EXPULSORAS	X		18	FUGAS	X	
7	ORING´S	X					
8	UÑA DE AGARRE	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
9	MANÓMETROS DE LÍNEA	X					
10	ESCUDOS	X					
11	PALANCAS EXPULSORAS	X					
12	ORING´S	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 20/09/2024

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

REGULADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44724

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: REGULADOR DE OXÍGENO			
MARCA: ESSEX		SERIAL: 17275C180			COD. INSTITUCIONAL: 06965			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 20/09/2024		

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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 20/09/2024

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

INFANTÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44675

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: INFANTÓMETRO					MODELO: 417			
MARCA: SECA		SERIAL: COD. 08980			COD. INSTITUCIONAL: 08980			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 16/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL						
1	DESLIZAMIENTO DEL PARAL	X					
	INSPECCIÓN INICIAL						
2	TABLA DE SOPORTE	X					
3	CINTA MÉTRICA	X					
4	MECÁNISMO DESLIZANTE Y BARRA DESLIZANTE	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	TABLA DE SOPORTE	X					
9	CINTA MÉTRICA	X					
10	MECÁNISMO DESLIZANTE Y BARRA DESLIZANTE	X					
	LIMPIEZA						
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X					
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL						
15	DESLIZAMIENTO DEL PARAL	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: Andrea Giraldo
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G.
	FECHA: 23/09/2024

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

INCUBADORA DIGITAL N°4

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44676

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: INCUBADORA DIGITAL N°4					MODELO: C450H-1			
MARCA: AIR SHIELDS		SERIAL: YCO3380			COD. INSTITUCIONAL: 00050			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 16/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CHASIS, MONTAJES, SOPORTES Y APOYOS	X	
3	CABINA Y EMPAQUES	X	
4	ACCESORIOS Y FILTRO BACTERIOLÓGICO	X	
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
6	PANEL DE MANDO Y PARLANTES	X	
7	COMPONENTES ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS, FUSIBLES Y BATERIAS	X	
8	CONTROLADOR DE TEMPERATURA	X	
10	BLOQUE DE HUMIDIFICACIÓN	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
11	CHASIS, MONTAJES, SOPORTES Y APOYOS	X	
12	CABINA Y EMPAQUES	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
13	ACCESORIOS Y FILTRO BACTERIOLÓGICO	X	
14	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
15	PANEL DE MANDO Y PARLANTES	X	
16	COMPONENTES ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS, FUSIBLES Y BATERIAS	X	
17	CONTROLADOR DE TEMPERATURA	X	
18	BLOQUE DE HUMIDIFICACIÓN	X	
	LIMPIEZA		
19	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
20	ENCENDIDO Y FUNCIONAMIENTO CON BATERÍA	X	
21	NIVEL DE RUIDO	X	
22	SISTEMA SERVO CONTROLADO	X	
23	ALARMAS E INDICADORES	X	
24	FUNCIONAMIENTO DE PARAMETROS Y SISTEMA DE CONTROL	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad
FILTRO	1

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: FILTRO EN MAL ESTADO. SE CAMBIA POR UNO NUEVO Y EQUIPO QUEDA FUNCIONANDO CORRECTAMENTE.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Andrea Giraldo.
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 23/09/2024

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

LÁMPARA DE FOTOTERAPIA

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44677

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LÁMPARA DE FOTOTERAPIA					MODELO: LU 6T			
MARCA: MEDIX			SERIAL: 113908			COD. INSTITUCIONAL: 09751		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 16/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	TUBOS DE FOTOTERAPIA, BALASTRO Y SOCKET	X	
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO Y MOVIMIENTO DE LA BASE	X		13	ACCESORIOS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
2	CARCASA Y TABLERO DE MANDO	X		15	HORÓMETRO	X	
3	ATRIL	X		16	EXTRACTOR/COOLER	X	
4	TUBOS DE FOTOTERAFIA, BALASTRO Y SOCKET	X		17	COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS	X	
5	ACCESORIOS	X			**LIMPIEZA**		
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
7	HORÓMETRO	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
8	EXTRACTOR/COOLER	X		19	SECUENCIA DE ENCENDIDO DE LA UNIDAD	X	
9	COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS	X		20	AJUSTE DE TORNILLOS Y PERILLAS DE LA UNIDAD	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO			21	MOVILIDAD DE LA UNIDAD	X	
10	CARCASA Y TABLERO DE MANDO	X					
11	ATRIL	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Andrea Giraldo.
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 23/09/2024

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

LÁMPARA DE FOTOTERAPIA

TEMPERATURA °C	23	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44678

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 17/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LÁMPARA DE FOTOTERAPIA					MODELO: LU 6T			
MARCA: MEDIX		SERIAL: 113808			COD. INSTITUCIONAL: 13025			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 17/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO Y MOVIMIENTO DE LA BASE	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y TABLERO DE MANDO	X	
3	ATRIL	X	
4	TUBOS DE FOTOTERAPIA, BALASTRO Y SOCKET	X	
5	ACCESORIOS	X	
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
7	HORÓMETRO	X	
8	EXTRACTOR/COOLER	X	
9	COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y TABLERO DE MANDO	X	
11	ATRIL	X	
12	TUBOS DE FOTOTERAPIA, BALASTRO Y SOCKET	X	
13	ACCESORIOS	X	
14	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
15	HORÓMETRO	X	
16	EXTRACTOR/COOLER	X	
17	COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	SECUENCIA DE ENCENDIDO DE LA UNIDAD	X	
20	AJUSTE DE TORNILLOS Y PERILLAS DE LA UNIDAD	X	
21	MOVILIDAD DE LA UNIDAD	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Andrea Giraldo.
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G
	FECHA: 17/09/2024

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

MONITOR DE CO Y PUNTO DE ROCIO

TEMPERATURA °C	22	%HR	60	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44679

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SISTEMA DE AIRE MEDICINAL	FECHA: 17/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MONITOR DE CO Y PUNTO DE ROCIO					MODELO: MEDAIR 2200			
MARCA: ENMET			SERIAL: 100-1265			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 17/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	VERIFICAR ENCENDIDO DE LA UNIDAD	X	
2	VERIFICAR MARCACIÓN DE PUNTO DE ROCÍO, CONCENTRACIÓN DE CO Y ALARMAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA Y PANTALLA	X	
4	FLUJÓMETRO Y MANÓMETRO	X	
5	MANGUERAS INTERNAS	X	
6	VÁLVULAS	X	
7	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
8	MANDOS DE CONTROL	X	
9	COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS (TARJETA, SENSORES,..).	X	
10	ALARMAS VISIBLES Y SONORAS	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
11	CARCASA Y PANTALLA	X	
12	FLUJÓMETRO Y MANÓMETRO	X	
13	MANGUERAS INTERNAS	X	
14	VÁLVULAS	X	
15	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
16	MANDOS DE CONTROL	X	
17	COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS (TARJETA, SENSORES,..).	X	
18	ALARMAS VISIBLES Y SONORAS	X	
	LIMPIEZA		
19	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
20	VERIFICAR ENCENDIDO DE LA UNIDAD	X	
21	VERIFICAR MARCACIÓN DE PUNTO DE ROCÍO, CONCENTRACIÓN DE CO Y ALARMAS	X	
22	PRUEBA DE 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	00:48
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 répuesto?		X

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: Tesca Toro Natius
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Tesca Toro M
	FECHA: 17/09/2024

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

RED DE AIRE MEDICINAL PEDIATRIA

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44680

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SISTEMA DE AIRE MEDICINAL	FECHA: 17/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: RED DE AIRE MEDICINAL PEDIATRIA					MODELO: RAM			
MARCA: GENÉRICO			SERIAL: 115.16			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: SIRIA VALENCIA			FECHA: 17/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING´S	X	
1	PRESIÓN DE LÍNEA	X		13	UÑA DE AGARRE	X	
2	PRESIÓN NEGATIVA EN TOMAS	X			**LIMPIEZA**		
3	FUGAS	X		14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
4	MANÓMETROS DE LÍNEA	X		15	PRESIÓN DE LÍNEA	X	
5	ESCUDOS	X		16	PRESIÓN NEGATIVA EN TOMAS	X	
6	PALANCAS EXPULSORAS	X		17	AGARRE DE DISPOSITIVOS	X	
7	ORING´S	X		18	FUGAS	X	
8	UÑA DE AGARRE	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
9	MANÓMETROS DE LÍNEA	X					
10	ESCUDOS	X					
11	PALANCAS EXPULSORAS	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	00:38
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: Jerica Toro Mateo
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: JericaToroM
	FECHA: 17/09/2024

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

RED DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	22	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44681

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 17/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: RED DE OXÍGENO					MODELO: ROX			
MARCA: GENÉRICO		SERIAL: 115.17			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: ANDREA GIRALDO			FECHA: 17/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO		Nº	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	ORING'S	X	
1	PRESIÓN DE LÍNEA	X		13	UÑA DE AGARRE	X	
2	PRESIÓN NEGATIVA EN TOMAS	X			**LIMPIEZA**		
3	FUGAS	X		14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
4	MANÓMETROS DE LÍNEA	X		15	PRESIÓN DE LÍNEA	X	
5	ESCUDOS	X		16	PRESIÓN NEGATIVA EN TOMAS	X	
6	PALANCAS EXPULSORAS	X		17	AGARRE DE DISPOSITIVOS	X	
7	ORING'S	X		18	FUGAS	X	
8	UÑA DE AGARRE	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
9	MANÓMETROS DE LÍNEA	X					
10	ESCUDOS	X					
11	PALANCAS EXPULSORAS	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: Andrea Giraldo
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G
	FECHA: 17/09/2024

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

ASPIRADOR DE VACIO ELECTRICO

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44682

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: ASPIRADOR DE VACIO ELECTRICO					MODELO: H003-C			
MARCA: FOLEE		SERIAL: 210729706030002			COD. INSTITUCIONAL: 11990			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA		FECHA: 16/09/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	ENCENDIDO DE LA UNIDAD	X	
2	SISTEMA DE VACÍO (PERILLA, VACUÓMETRO, MANGUERAS)	X	
3	MOTOR	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
4	CARCASA	X	
5	MANDOS DE CONTROL	X	
6	CONEXIONES, CONECTORES Y CABLES	X	
7	VACUÓMETRO (AGUJA, RESORTES, FUELLE), PERILLA DE REGULACIÓN	X	
8	CABEZOTE (DIAFRAGMA, LAMINILLAS, ARANDELAS)	X	
9	CONTENEDOR, MANGUERAS, FILTROS Y SOPORTE	X	
10	ENCENDIDO (SWICHE, ELECTROVÁLVULA, RELÉ) Y MOTOR	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
11	CARCASA	X	
12	MANDOS DE CONTROL	X	
13	CONEXIONES, CONECTORES Y CABLES	X	
14	VACUÓMETRO (AGUJA, RESORTES, FUELLE), PERILLA DE REGULACIÓN	X	
15	CABEZOTE (DIAFRAGMA, LAMINILLAS, ARANDELAS)	X	
16	CONTENEDOR, MANGUERAS, FILTROS Y SOPORTE	X	
17	ENCENDIDO (SWICHE, ELECTROVÁLVULA, RELÉ) Y MOTOR	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA Y DESINFECCIÓN	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO DE LA UNIDAD	X	
20	REGULACIÓN DE VACÍO	X	
21	MOTOR	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:44
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: María Clara Noreña
	FECHA: 16/09/2024

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

FONENDOSCOPIO

TEMPERATURA °C	24	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44683

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FONENDOSCOPIO					MODELO: 807			
MARCA: ALP K2		SERIAL: COD.12003			COD. INSTITUCIONAL: 12003			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 16/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	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	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
11	FUNCIONALIDAD DE COMPONENTES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: María Clara Noreña
	FECHA: 16/09/2024

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

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44684

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 17/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TENSIÓMETRO ANAEROIDE					MODELO: 7670-10 DE PEDESTAL			
MARCA: WELCH ALLYN		SERIAL: 140905095775			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: ANDREA GIRALDO			FECHA: 17/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
1	AJUSTE DE CERO	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	BRAZALETE Y MANGUERAS	X		14	AJUSTE DE CERO	X	
4	PERA Y VÁLVULA	X		15	BRAZALETE, SISTEMA DE INSUFLACIÓN Y FUGAS	X	
5	APOYOS Y SOPORTES	X					
6	MANÓMETRO ANERCIDE	X					
7	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	BRAZALETE Y MANGUERAS	X					
9	PERA Y VÁLVULA	X					
10	APOYOS Y SOPORTES	X					
11	MANÓMETRO ANEROIDE	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 100 mmHg	100	0,00	PRESIÓN 200 mmHg	200	0,00
PRESIÓN 150 mmHg	150	0,00	PRESIÓN 50 mmHg	50	0,00

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:45
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: Andrea Giraldo.
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G
	FECHA: 17/09/2024

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

TALLÍMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44685

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 17/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TALLÍMETRO					MODELO: 213			
MARCA: SECA			SERIAL: COD. 08968			COD. INSTITUCIONAL: 08968		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 17/09/2024		

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					
	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 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: Andrea Giraldo
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G
	FECHA: 17/09/2024

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

REGULADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	22	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44686

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 17/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: 284MA-15LY			
MARCA: GENTEC		SERIAL: COD. 11885			COD. INSTITUCIONAL: 11885			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 17/09/2024		

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	00:34
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: Andrea Giraldo
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G
	FECHA: 17/09/2024

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

REGULADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44687

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 17/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: 284MA-4LY			
MARCA: GENTEC		SERIAL: COD. 13006			COD. INSTITUCIONAL: 13006			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 17/09/2024		

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: Andrea Giraldo
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G
	FECHA: 17/09/2024

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

REGULADOR DE AIRE COMPRIMIDO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44688

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 18/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE AIRE COMPRIMIDO					MODELO: 2022331-350			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 01-D1402			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: ANDREA GIRALDO			FECHA: 18/09/2024		

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: Andrea Giraldo
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G.
	FECHA: 18/09/2024

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

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44689

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 18/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TENSIÓMETRO ANAEROIDE					MODELO: ANA-PARED TY			
MARCA: TYCOS		SERIAL: 0304300440			COD. INSTITUCIONAL: #1			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 18/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	AJUSTE DE CERO	X	
2	FUGAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
4	PERA Y VÁLVULA	X	
5	APOYOS Y SOPORTES	X	
6	MANÓMETRO ANEROIDE	X	
7	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
9	PERA Y VÁLVULA	X	
10	APOYOS Y SOPORTES	X	
11	MANÓMETRO ANEROIDE	X	
12	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	LIMPIEZA		
13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
14	AJUSTE DE CERO	X	
15	BRAZALETE, SISTEMA DE INSUFLACIÓN Y FUGAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 100 mmHg	100	0,00	PRESIÓN 200 mmHg	200	0,00
PRESIÓN 150 mmHg	150	0,00	PRESIÓN 50 mmHg	50	0,00

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
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: Andrea Giraldo
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G.
	FECHA: 18/09/2024

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

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44690

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 18/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TENSIÓMETRO ANAEROIDE					MODELO: ANA-PARED TY			
MARCA: TYCOS			SERIAL: 070322095406			COD. INSTITUCIONAL: #2		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 18/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	AJUSTE DE CERO	X	
2	FUGAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
4	PERA Y VÁLVULA	X	
5	APOYOS Y SOPORTES	X	
6	MANÓMETRO ANEROIDE	X	
7	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
9	PERA Y VÁLVULA	X	
10	APOYOS Y SOPORTES	X	
11	MANÓMETRO ANEROIDE	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	LIMPIEZA		
13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
14	AJUSTE DE CERO	X	
15	BRAZALETE, SISTEMA DE INSUFLACIÓN Y FUGAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 100 mmHg	100	0,00	PRESIÓN 200 mmHg	200	0,00
PRESIÓN 150 mmHg	150	0,00	PRESIÓN 50 mmHg	50	0,00

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
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: Andrea Giraldo
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 18/09/2024

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

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44691

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 18/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TENSIÓMETRO ANAEROIDE					MODELO: ANA-PARED TY			
MARCA: TYCOS		SERIAL: 070320183653			COD. INSTITUCIONAL: #3			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 18/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	AJUSTE DE CERO	X	
2	FUGAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
4	PERA Y VÁLVULA	X	
5	APOYOS Y SOPORTES	X	
6	MANÓMETRO ANEROIDE	X	
7	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
9	PERA Y VÁLVULA	X	
10	APOYOS Y SOPORTES	X	
11	MANÓMETRO ANEROIDE	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	LIMPIEZA		
13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
14	AJUSTE DE CERO	X	
15	BRAZALETE, SISTEMA DE INSUFLACIÓN Y FUGAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 100 mmHg	100	0,00
PRESIÓN 150 mmHg	150	0,00

Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 200 mmHg	200	0,00
PRESIÓN 50 mmHg	50	0,00

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
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: Andrea Giraldo.
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G
	FECHA: 18/09/2024

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

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44692

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 18/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TENSIÓMETRO ANAEROIDE					MODELO: ANA-PARED TY			
MARCA: TYCOS		SERIAL: 070321104431			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: ANDREA GIRALDO			FECHA: 18/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	AJUSTE DE CERO	X	
2	FUGAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
4	PERA Y VÁLVULA	X	
5	APOYOS Y SOPORTES	X	
6	MANÓMETRO ANEROIDE	X	
7	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
9	PERA Y VÁLVULA	X	
10	APOYOS Y SOPORTES	X	
11	MANÓMETRO ANEROIDE	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	LIMPIEZA		
13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
14	AJUSTE DE CERO	X	
15	BRAZALETE, SISTEMA DE INSUFLACIÓN Y FUGAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 100 mmHg	100	0,00
PRESIÓN 150 mmHg	150	0,00

Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 200 mmHg	200	0,00
PRESIÓN 50 mmHg	50	0,00

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:29
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: Andrea Giraldo.
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G
	FECHA: 18/09/2024

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

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44693

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 18/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TENSIÓMETRO ANAEROIDE					MODELO: ANA-PARED TY			
MARCA: TYCOS		SERIAL: 070321105151			COD. INSTITUCIONAL: #6			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 18/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
1	AJUSTE DE CERO	X			**LIMPIEZA**		
2	FUGAS	X		13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
3	BRAZALETE Y MANGUERAS	X		14	AJUSTE DE CERO	X	
4	PERA Y VÁLVULA	X		15	BRAZALETE, SISTEMA DE INSUFLACIÓN Y FUGAS	X	
5	APOYOS Y SOPORTES	X					
6	MANÓMETRO ANEROIDE	X					
7	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	BRAZALETE Y MANGUERAS	X					
9	PERA Y VÁLVULA	X					
10	APOYOS Y SOPORTES	X					
11	MANÓMETRO ANEROIDE	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 100 mmHg	100	0,00	PRESIÓN 200 mmHg	200	0,00
PRESIÓN 150 mmHg	150	0,00	PRESIÓN 50 mmHg	50	0,00

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:45
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: Andrea Giraldo
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 18/09/2024

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

FONENDOSCOPIO

TEMPERATURA °C	25	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44694

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN:	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO:	MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN:	TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA:	16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO:	FONENDOSCOPIO				MODELO:	FT- 805		
MARCA:	ALP K2	SERIAL:	COD.12004		COD. INSTITUCIONAL:	12004		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE:	JUAN MANUEL GONZALEZ		ENTREGA:	MARIA CLARA NOREÑA		FECHA:	16/09/2024	

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO 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	00:32
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 16/09/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44695

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FA-0S-04			
MARCA: ACARE		SERIAL: 1360424			COD. INSTITUCIONAL: 12007			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 16/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

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

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

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 16/09/2024

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

LARINGOSCOPIO

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44696

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LARINGOSCOPIO					MODELO: S-5231-44			
MARCA: SUNMED		SERIAL: 210614			COD. INSTITUCIONAL: 12002			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 16/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			11	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCIÓN DE VALVAS	X	
1	INTENSIDAD DE LUZ VALVAS	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
2	REGULACIÓN DE LUZ	X		12	INTENSIDAD DE LUZ VALVAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			13	REGULACIÓN DE LUZ	X	
3	MANGOS (CABEZOTE, EMPAQUE Y CONTACTOS)	X					
4	PORTABOMBILLAS Y BOMBILLAS	X					
5	VALVAS	X					
6	PORTABATERÍAS Y BATERÍAS	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
7	MANGOS (CABEZOTE, EMPAQUE Y CONTACTOS)	X					
8	PORTABOMBILLAS Y BOMBILLAS	X					
9	VALVAS	X					
10	PORTABATERÍAS Y BATERÍAS	X					
	LIMPIEZA						

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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: María Clara Noreña
	FECHA: 16/09/2024

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

MEDIDOR DE FLUJO

TEMPERATURA °C	24	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44697

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MEDIDOR DE FLUJO					MODELO: HS755			
MARCA: PHILIPS RESPIRONICS		SERIAL: COD.12976				COD. INSTITUCIONAL:	12976	
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA:	16/09/2024	

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					
	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 PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:26
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 16/09/2024

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	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44698

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: VSW -105			
MARCA: ACARE		SERIAL: 1624973			COD. INSTITUCIONAL: 12741			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 16/09/2024		

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	00:34
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 16/09/2024

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

NEVERA DE TRANSPORTE

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44699

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEVERA DE TRANSPORTE					MODELO: VICTORY			
MARCA: COLEMAN		SERIAL: T0494			COD. INSTITUCIONAL: 13292			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 19/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
4	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
7	TERMOSTATO	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA, PUERTAS, EMPAQUES Y SOPORTES	X	
12	DISPLAY, PANEL DE CONTROL Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
14	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
15	TERMOSTATO	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN DE LA UNIDAD	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	ENCENDIDO	X	
20	TEMPERATURA DE TRABAJO	X	
22	ALARMAS E INDICADORES	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: Jessica Toro Mateus
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Jessica Toro M.
	FECHA: 19/09/2024

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

ECÓGRAFO

TEMPERATURA °C	24	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44647

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANA MARIA VELEZ OROZCO
UBICACIÓN: ALMACEN	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: ECÓGRAFO					MODELO: IVIS 40			
MARCA: CHISON			SERIAL: 1402005			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANA MARIA VELEZ OROZCO			FECHA: 19/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, CHASIS Y ETIQUETADO	X	
3	MONTAJES, APOYOS Y SOPORTES	X	
4	MONITOR, PANEL DE MANDO Y TRANSDUCTORES	X	
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
6	INTERRUPTORES, FUSIBLES Y BATERÍA,	X	
7	COMPONENTES ELECTRICOS, ELECTRÓNICOS Y MECÁNICOS Y FUENTE DE ALIMENTACIÓN	X	
8	IMPRESORA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
9	CARCASA, CHASIS Y ETIQUETADO	X	
10	MONTAJES, APOYOS Y SOPORTES	X	
11	MONITOR, PANEL DE MANDO Y TRANSDUCTORES	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
13	INTERRUPTORES, FUSIBLES Y BATERÍA,	X	
14	COMPONENTES ELECTRICOS, ELECTRÓNICOS Y MECÁNICOS Y FUENTE DE ALIMENTACIÓN	X	
15	IMPRESORA	X	
	LIMPIEZA		
16	LIMPIEZA INTEGRAL, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
17	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
18	MODOS DE CALIBRACIÓN	X	
19	REGISTRO E IMPRESIÓN DE DATOS	X	
20	SELECTORES, CONTROLES DE MANDO Y TRANSDUCTORES	X	
21	FUNCIONAMIENTO CON BATERÍA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:24
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: ANA MARIA VELEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: AUX ACTIVOS FIJOS
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Ana María Vélez.
	FECHA: 19/09/2024

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

LARINGOSCOPIO N° 1

TEMPERATURA °C	24	%HR	57	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44648

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANA VELEZ
UBICACIÓN: ALMACEN	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LARINGOSCOPIO N° 1					MODELO: 65-34011			
MARCA: LEBINGER		SERIAL: 103.14			COD. INSTITUCIONAL: N° 1			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANA VELEZ			FECHA: 19/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	INTENSIDAD DE LUZ VALVAS	X	
2	REGULACIÓN DE LUZ	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	MANGOS (CABEZOTE, EMPAQUE Y CONTACTOS)	X	
4	PORTABOMBILLAS Y BOMBILLAS	X	
5	VALVAS	X	
6	PORTABATERÍAS Y BATERÍAS	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
7	MANGOS (CABEZOTE, EMPAQUE Y CONTACTOS)	X	
8	PORTABOMBILLAS Y BOMBILLAS	X	
9	VALVAS	X	
10	PORTABATERÍAS Y BATERÍAS	X	
	LIMPIEZA		
11	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCIÓN DE VALVAS	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
12	INTENSIDAD DE LUZ VALVAS	X	
13	REGULACIÓN DE LUZ	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: ANA MARIA VELEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: AUX ACTIVOS FIJOS
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Ana María Vélez
	FECHA: 19/09/2024

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

ESTUFA PARA SECADO

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44649

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA PIHEDRAITA
UBICACIÓN: BANCO DE SANGRE	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: ESTUFA PARA SECADO						MODELO: U30		
MARCA: MEMMERT		SERIAL: 821669				COD. INSTITUCIONAL:		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: LAURA PIHEDRAITA			FECHA: 19/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	FUNCIONAMIENTO GENERAL DE EQUIPO Y SUS COMPONENTES EXTERNOS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, CONTENEDOR, TAPA, SOPORTES Y PARRILLAS	X	
3	PANEL DE MANDO	X	
4	MECÁNISMOS Y EMPAQUES	X	
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
6	BLOQUE DE RESISTENCIAS Y AISLAMIENTO TÉRMICO	X	
7	FUSIBLES	X	
8	AMPOLLA DE MERCURIO	X	
9	COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS	X	
10	SISTEMA DE VENTILACIÓN	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
11	CARCASA, CONTENEDOR, TAPA, SOPORTES Y PARRILLAS	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	PANEL DE MANDO	X	
13	MECÁNISMOS Y EMPAQUES	X	
14	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
15	BLOQUE DE RESISTENCIAS Y AISLAMIENTO TÉRMICO	X	
16	FUSIBLES	X	
17	AMPOLLA DE MERCURIO	X	
18	COMPONENTES ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS	X	
19	SISTEMA DE VENTILACIÓN	X	
	LIMPIEZA		
20	LIMPIEZA INTEGTRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
21	ENCENDIDO DEL EQUIPO Y PILOTOS INDICADORES	X	
22	VENTILACIÓN DE LA UNIDAD	X	
23	CONTROL DE TEMPERATURA	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	00:55
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: LAURA PIHEDRAITA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 19/09/2024

HOSPITAL San Juan de Dios Empresa Social del Estado Bituango - Antioquia Siempre por la vida	PROCEDIMIENTO: AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y TERAPÉUTICAS	CÓDIGO: FPM0403044
	BANCO DE SANGRE	
	FORMATO: CHEQUEO Y VERIFICACIÓN DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	VERSIÓN: 02

NOMBRE EQUIPO: ESTUFA PARA SECADO

MARCA: MEMMERT

MODELO: U30 **SERIE:** 821669

FECHA MANTENIMIENTO: 20-09-2024

MANTENIMIENTO: PREVENTIVO: X **CORRECTIVO:** _____ **INFORME Nº:** 00649

MAGNITUD	DATOS DE LA VERIFICACIÓN		ERROR	Tolerancia	CUMPLE		DATO BANCO DE SANGRE		CUMPLE	
	Program	Lectura Patrón			SI	NO	Programada	Lectura Patron	SI	NO
TEMPERATURA (°C)	30	33.1	3.1	±10°C	X		30	32.2	/	
	60	58.6	1.4	±10°C	X		60	59.0	/	

PARÁMETROS	CHEQUEO DE MANTENIMIENTO	P	N/P	CHEQUEO DE BANCO DE SANGRE	P	N/P
Encendido	funcionamiento, suiche y pilotos	X		Funcionamiento, suiche y pilotos.	/	
Controladores	Funcionamiento, perilla de regulación de temperatura, sistema de control.	X		Funcionamiento perilla de regulación de temperatura	/	
Aspecto físico	Estado de carcasa, puerta y cierre de puerta, bandejas y cables.	X		Estado de carcasa, puerta y cierre de puerta, bandejas y cables.	✓	
RESPONSABLE	Andres Zuluaga					

Formula Error Real: Valor Lectura Patrón - Valor Programado

OBSERVACIONES

ENTREGA: Andres Zuluaga
RECIBE: Julian

FECHA: 23/09/2024
VERIFICACION: aprobado

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

ECÓGRAFO

TEMPERATURA °C	24	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44650

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CAROLINA GARCIA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: ECÓGRAFO					MODELO: IVIS 60 EXPERT			
MARCA: CHISON		SERIAL: 1410009			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.P	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CAROLINA GARCIA			FECHA: 19/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, CHASIS Y ETIQUETADO	X	
3	MONTAJES, APOYOS Y SOPORTES	X	
4	MONITOR, PANEL DE MANDO Y TRANSDUCTORES		X
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
6	INTERRUPTORES, FUSIBLES Y BATERÍA,	X	
7	COMPONENTES ELECTRICOS, ELECTRÓNICOS Y MECÁNICOS Y FUENTE DE ALIMENTACIÓN	X	
8	IMPRESORA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
9	CARCASA, CHASIS Y ETIQUETADO	X	
10	MONTAJES, APOYOS Y SOPORTES	X	
11	MONITOR, PANEL DE MANDO Y TRANSDUCTORES		X

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
13	INTERRUPTORES, FUSIBLES Y BATERÍA,	X	
14	COMPONENTES ELECTRICOS, ELECTRÓNICOS Y MECÁNICOS Y FUENTE DE ALIMENTACIÓN	X	
15	IMPRESORA	X	
	LIMPIEZA		
16	LIMPIEZA INTEGRAL, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
17	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
18	MODOS DE CALIBRACIÓN	X	
19	REGISTRO E IMPRESIÓN DE DATOS	X	
20	SELECTORES, CONTROLES DE MANDO Y TRANSDUCTORES		X
21	FUNCIONAMIENTO CON BATERÍA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REVISA Y SE ENCUENTRA EQUIPO CON PERILLAS O NAVEGADORES DE PANEL DE CONTROL, MALOS, LAS CUALES NO SON YA COMERCIALES, SE EVIDENCIA QUE LOS TRANSDUCTORES LINEAL Y CONVEXO PRESENTAN MALA IMAGEN DEBIDO A SUS CRISTALES ROTOS. YA QUE EL EQUIPO NO ES ACTO PARA SU USO Y SUS PARTES EN MAL ESTADO NO SON COMERCIALES,SE RECOMIENDA DAR EL EQUIPO DE BAJA YA QUE NO ES APTO PARA SU USO.

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: CAROLINA GARCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 09/2024	FIRMA: Carolina García
	FECHA: 19/09/2024

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

GUÍA DE INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44651

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CAROLINA GARCIA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: GUÍA DE INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL					MODELO: 30003-P			
MARCA: LEVITAN		SERIAL: N/A GUIA			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: CAROLINA GARCIA			FECHA: 19/09/2024		

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					
	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 PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CAROLINA GARCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA:
	FECHA: 19/09/2024

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

LARINGOSCOPIO DE FIBRA ÓPTICA N°4

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44652

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CAROLINA GARCIA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LARINGOSCOPIO DE FIBRA ÓPTICA N°4					MODELO: 60813			
MARCA: WELCH ALLYN		SERIAL: 103.17			COD. INSTITUCIONAL: 00797			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CAROLINA GARCIA			FECHA: 19/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			11	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCIÓN DE VALVAS	X	
1	INTENSIDAD DE LUZ VALVAS	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
2	REGULACIÓN DE LUZ	X		12	INTENSIDAD DE LUZ VALVAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			13	REGULACIÓN DE LUZ	X	
3	MANGOS (CABEZOTE, EMPAQUE Y CONTACTOS)	X					
4	PORTABOMBILLAS Y BOMBILLAS	X					
5	VALVAS	X					
6	PORTABATERÍAS Y BATERÍAS	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
7	MANGOS (CABEZOTE, EMPAQUE Y CONTACTOS)	X					
8	PORTABOMBILLAS Y BOMBILLAS	X					
9	VALVAS	X					
10	PORTABATERÍAS Y BATERÍAS	X					
	LIMPIEZA						

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	00:28
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CAROLINA GARCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Carolina G
	FECHA: 19/09/2024

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

MANÓMETRO

TEMPERATURA °C	24	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44653

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CAROLINA GARCIA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MANÓMETRO					MODELO: MAN-SYNTHES			
MARCA: SYNTHES		SERIAL: 418501			COD. INSTITUCIONAL:			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CAROLINA GARCIA			FECHA: 19/09/2024		

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	00:32
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: CAROLINA GARCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Carolina G.
	FECHA: 19/09/2024

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

SIERRA ELÉCTRICA

TEMPERATURA °C	24	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44654

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CAROLINA GARCIA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: SIERRA ELÉCTRICA	MODELO: 0295-200	
MARCA: AMERICAN ORTHOPEDIC	SERIAL: 21216	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: CAROLINA GARCIA	FECHA: 19/09/2024

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	ENCENDIDO DEL EQUIPO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA	X	
3	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
4	CABEZAL	X	
5	CUCHILLAS	X	
6	MANGO DE AGARRE	X	
7	MOTOR	X	
8	MANDOS DE CONTROL	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
9	CARCASA	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	CABEZAL	X	
12	CUCHILLAS	X	
13	MANGO DE AGARRE	X	
14	MOTOR	X	
15	MANDOS DE CONTROL	X	
	LIMPIEZA		
16	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCIÓN	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
17	ENCENDIDO DEL EQUIPO	X	
18	VERIFICACFIÓN DE CORTE	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	00:47
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: CAROLINA GARCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA:
	FECHA: 19/09/2024

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

FOTÓFORO

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44655

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FOTÓFORO					MODELO: HL-FTF			
MARCA: HEAD LIGHT		SERIAL: 104.88			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: LAURA ARENAS			FECHA: 19/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	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	
6	AJUSTE DE TARJETAS	X	
	LIMPIEZA		
7	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN	X	
8	LIMPIEZA DE CIRCUITOS ELECTRÓNICOS	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
9	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X	
10	VERIFICACIÓN DE ACCESORIOS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:49
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: Alejandra Mejía
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Alejandra Mejía
	FECHA: 19/09/2024

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

FOTÓFORO

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44656

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FOTÓFORO					MODELO: 409020			
MARCA: WELCH ALLYN		SERIAL: 19505037			COD. INSTITUCIONAL: 09663			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 19/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	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	
6	AJUSTE DE TARJETAS	X	
	LIMPIEZA		
7	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN	X	
8	LIMPIEZA DE CIRCUITOS ELECTRÓNICOS	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
9	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X	
10	VERIFICACIÓN DE ACCESORIOS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: Alejandra Mejía
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Alejandra Mejía.
	FECHA: 19/09/2024

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

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44657

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CAROLINA GARCIA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TENSIÓMETRO ANAEROIDE					MODELO: DE MANO_TYCOS			
MARCA: TYCOS			SERIAL: 0304301068			COD. INSTITUCIONAL: 00111		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CAROLINA GARCIA			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	AJUSTE DE CERO	X	
2	FUGAS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
4	PERA Y VÁLVULA	X	
5	APOYOS Y SOPORTES	X	
6	MANÓMETRO ANEROIDE	X	
7	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	BRAZALETE Y MANGUERAS	X	
9	PERA Y VÁLVULA	X	
10	APOYOS Y SOPORTES	X	
11	MANÓMETRO ANEROIDE	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	MANÓMETRO (AJUSTE A CERO)	X	
	LIMPIEZA		
13	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
14	AJUSTE DE CERO	X	
15	BRAZALETE, SISTEMA DE INSUFLACIÓN Y FUGAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 100 mmHg	100	0,00
PRESIÓN 150 mmHg	150	0,00

Descripción	Valor	Error
PRESIÓN 200 mmHg	200	0,00
PRESIÓN 50 mmHg	50	0,00

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:39
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: Carolina Garcia S
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Carolina G
	FECHA: 20/09/2024

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

MONITOR DE SIGNOS VITALES

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44658

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES					MODELO: M8			
MARCA: EDAN			SERIAL: 301301-M13900910031-02		COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X	
6	BATERÍAS Y FUSIBLES	X	
7	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
10	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X	
12	BATERÍAS Y FUSIBLES	X	
13	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
16	ALARMAS E INDICADORES	X	
17	PARÁMETROS FISIOLÓGICOS	X	
19	SELECTORES Y CONTROLES DE MANDO	X	
20	FUNCIONAMIENTO CON BATERIA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:56
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: Alejandra Mejía
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Alejandra Mejía
	FECHA: 20/09/2024

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

EQUIPO DE ÓRGANOS

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44659

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES
UBICACIÓN: FAMILIA CANGURO	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: EQUIPO DE ÓRGANOS					MODELO: 92871-BLK			
MARCA: WELCH ALLYN			SERIAL: 128SERIES			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: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	BOMBILLO Y REFLECTOR	X	
1	REGULACIÓN DE LUZ	X		13	LENTES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
2	CARCASA Y ACCESORIOS	X		15	RELOJ DIGITAL	X	
3	MANGOS Y CABEZALES	X		16	FUENTE DE ALIMENTACIÓN	X	
4	BOMBILLO Y REFLECTOR	X		17	BATERÍAS	X	
5	LENTES	X			**LIMPIEZA**		
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		18	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
7	RELOJ DIGITAL	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
8	FUENTE DE ALIMENTACIÓN	X		19	REGULACIÓN DE LUZ	X	
9	BATERÍAS	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
10	CARCASA Y ACCESORIOS	X					
11	MANGOS Y CABEZALES	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	00:44
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA ISABEL VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA:
	FECHA: 20/09/2024

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

EQUIPO DE ÓRGANOS Y SENTIDOS

TEMPERATURA °C	25	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44660

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES
UBICACIÓN: FAMILIA CANGURO	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: EQUIPO DE ÓRGANOS Y SENTIDOS					MODELO: 77710-71ML			
MARCA: WELCH ALLYN		SERIAL: 408282			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: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES		FECHA: 20/09/2024			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	REGULACIÓN DE LUZ	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y ACCESORIOS	X	
3	MANGOS Y CABEZALES	X	
4	BOMBILLO Y REFLECTOR	X	
5	LENTES	X	
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
7	RELOJ DIGITAL	X	
8	FUENTE DE ALIMENTACIÓN	X	
9	BATERÍAS	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y ACCESORIOS	X	
11	MANGOS Y CABEZALES	X	
12	BOMBILLO Y REFLECTOR	X	
13	LENTES	X	
14	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
15	RELOJ DIGITAL	X	
16	FUENTE DE ALIMENTACIÓN	X	
17	BATERÍAS	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	REGULACIÓN DE LUZ	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA ISABEL VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Isabel Valencia
	FECHA: 20/09/2024

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

INFANTÓMETRO

TEMPERATURA °C	25	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44661

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES
UBICACIÓN: FAMILIA CANGURO	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: INFANTÓMETRO					MODELO: 417			
MARCA: SECA			SERIAL: COD. 08981			COD. INSTITUCIONAL:	08981	
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES			FECHA:	20/09/2024	

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	PANEL DE MANDO	X	
1	DESLIZAMIENTO DEL PARAL	X		13	TARJETA ELECTRÓNICA	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**LIMPIEZA**		
2	TABLA DE SOPORTE	X		14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
3	CINTA MÉTRICA	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
4	MECÁNISMO DESLIZANTE Y BARRA DESLIZANTE	X		15	DESLIZAMIENTO DEL PARAL	X	
5	BATERÍAS	X					
6	PANEL DE MANDO	X					
7	TARJETA ELECTRÓNICA	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
8	TABLA DE SOPORTE	X					
9	CINTA MÉTRICA	X					
10	MECÁNISMO DESLIZANTE Y BARRA DESLIZANTE	X					
11	BATERÍAS	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA ISABEL VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Isabel Valencia
	FECHA: 20/09/2024

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

INFANTÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44662

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES
UBICACIÓN: FAMILIA CANGURO	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: INFANTÓMETRO					MODELO: 417			
MARCA: SECA			SERIAL: 1000000517580			COD. INSTITUCIONAL: 09493		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	DESLIZAMIENTO DEL PARAL	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	TABLA DE SOPORTE	X	
3	CINTA MÉTRICA	X	
4	MECÁNISMO DESLIZANTE Y BARRA DESLIZANTE	X	
5	BATERÍAS	X	
6	PANEL DE MANDO	X	
7	TARJETA ELECTRÓNICA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	TABLA DE SOPORTE	X	
9	CINTA MÉTRICA	X	
10	MECÁNISMO DESLIZANTE Y BARRA DESLIZANTE	X	
11	BATERÍAS	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	PANEL DE MANDO	X	
13	TARJETA ELECTRÓNICA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	DESLIZAMIENTO DEL PARAL	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	00:28
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA ISABEL VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Isabel Valencia
	FECHA: 20/09/2024

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	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44663

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES
UBICACIÓN: FAMILIA CANGURO	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: CGA-540			
MARCA: CONCOA			SERIAL: 8064530			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: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES			FECHA: 20/09/2024		

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: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA ISABEL VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA:
	FECHA: 20/09/2024

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

REGULADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	25	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44664

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES
UBICACIÓN: FAMILIA CANGURO	FECHA: 19/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REGULADOR DE OXÍGENO					MODELO: 284MA-15LY			
MARCA: GENTEC			SERIAL: COD. 09820			COD. INSTITUCIONAL:	09820	
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA ISABEL VALENCIA MORALES			FECHA:	19/09/2024	

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	00:32
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MARIA ISABEL VALENCIA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA:
	FECHA: 19/09/2024

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

REVELADOR EN SECO

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44665

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: DIANA CARMONA
UBICACIÓN: IMAGENOLOGÍA	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: REVELADOR EN SECO					MODELO: DS5302			
MARCA: AGFA			SERIAL: 5366/100			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: DIANA CARMONA			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

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

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:46
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: Jofans Yepes B
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 20/09/2024

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

BOMBA DE VACÍO

TEMPERATURA °C	23	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44666

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: JHOAN OSPINA
UBICACIÓN: INSTITUCIÓN	FECHA: 18/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: BOMBA DE VACÍO					MODELO: 1DRB10T200			
MARCA: EMSE		SERIAL: 35170905			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: JHOAN OSPINA			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

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

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE REVISA EL EQUIPO,SE REVISAN LOS MOTORES DE LAS DOS LINEAS,SE REVISA SISTEMA ELÉCTRICO Y ELECTRÓNICO DE CONTROL DE LOS MOTORES,SE REVISAN MANÓMETROS DE VACIÓ,SE REVISAN VÁLVULAS,FILTROS,SE REVISA TANQUE,SE REVISAN SALIDAS.SE REVISA VISORES Y NIVEL DE ACEITE.SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO,EL EQUIPO QUEDA TRABAJANDO OK

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	02:59
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: JOAN OSPINA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: JEFE ALMACEN
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA:
	FECHA: 20/09/2024

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

CABINA DE BIOSEGURIDAD

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44667

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MILENA ZAPATA
UBICACIÓN: LABORATORIO	FECHA: 20/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CABINA DE BIOSEGURIDAD					MODELO: CSBIIA			
MARCA: LESCO			SERIAL: 20200315			COD. INSTITUCIONAL:		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MILENA ZAPATA			FECHA: 20/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

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	
6	AJUSTE DE TARJETAS	X	
	LIMPIEZA		
7	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN	X	
8	LIMPIEZA DE CIRCUITOS ELECTRÓNICOS	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
9	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X	
10	VERIFICACIÓN DE ACCESORIOS	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	00:42
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: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: .
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: .
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA:
	FECHA: 20/09/2024

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

MICROFLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44668

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GOMEZ
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 06/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MICROFLUJÓMETRO					MODELO: 7700-1309-907			
MARCA: OHIO		SERIAL: 21132657			COD. INSTITUCIONAL:		13013	
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GOMEZ			FECHA: 06/09/2024		

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	00:29
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: ANDREA GOMEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA:
	FECHA: 20/09/2024

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

MICROFLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44669

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GOMEZ
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 06/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MICROFLUJÓMETRO					MODELO: 7700-1309-907			
MARCA: OHIO		SERIAL: 21132646			COD. INSTITUCIONAL: 13014			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GOMEZ			FECHA: 06/09/2024		

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	00:21
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: ANDREA GOMEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA:
	FECHA: 20/09/2024

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

MICROFLUJÓMETRO #13

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44670

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GOMEZ
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 06/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MICROFLUJÓMETRO #13					MODELO: OXYGEN CLASSIC 1000			
MARCA: TIMETER		SERIAL: 1007 IZQ			COD. INSTITUCIONAL: N° 13 IZQ			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GOMEZ			FECHA: 06/09/2024		

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: ANDREA GOMEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA:
	FECHA: 06/09/2024

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

MONITOR DE SIGNOS VITALES

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44673

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 16/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES					MODELO: TRIO			
MARCA: DATASCOPE			SERIAL: MC09730-D0			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 16/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

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

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

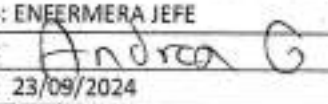
OBSERVACIONES: EQUIPO PRESENTA CARCASA DESGASTADA, NO TIENE ACCESORIOS, BATERIA EN MAL ESTADO. DEBIDO A QUE NO HAY CARCASAS PARA REMPLAZARLE Y LOS REPUESTOS SON COSTOSOS. SE RECOMIENDA DAR EL EQUIPO DE BAJA.

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: Andrea Giraldo
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: 
	FECHA: 23/09/2024

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 44621

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 03/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH				
MARCA: GENTEC		SERIAL: 61K20090402/578			COD. INSTITUCIONAL: 09827				
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P	
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 03/09/2024			

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	00:29
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: ANDREA GIRALDO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G.
	FECHA: 03/09/2024

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 44622

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 03/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 61K20090402/589			COD. INSTITUCIONAL: 09827			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 03/09/2024		

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: ANDREA GIRALDO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G.
	FECHA: 04/09/2024

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 44623

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 03/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH				
MARCA: GENTEC		SERIAL: 61K20090402/573			COD. INSTITUCIONAL: 09832				
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P	
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 03/09/2024			

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	00:29
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: ANDREA GIRALDO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G.
	FECHA: 03/09/2024

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	22	%HR	59	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44624

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 03/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 61K20090402/595			COD. INSTITUCIONAL: 09832			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 03/09/2024		

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: ANDREA GIRALDO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G
	FECHA: 03/09/2024

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

MICROFLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44625

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 03/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MICROFLUJÓMETRO					MODELO: 7700-1309-907			
MARCA: OHIO			SERIAL: 21132652			COD. INSTITUCIONAL: 13012		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 03/09/2024		

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: ANDREA GIRALDO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G.
	FECHA: 18/09/2024

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

FLUJÓMETRO DOBLE

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44626

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 03/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO DOBLE					MODELO: FM197B-15L-X			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 61K-18050002/101			COD. INSTITUCIONAL: 08139			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIALDO			FECHA: 03/09/2024		

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: ANDREA GIRALDO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G.
	FECHA: 03/09/2024

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

MICROFLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44627

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 03/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MICROFLUJÓMETRO					MODELO: FM293-1L-X			
MARCA: GENTEC		SERIAL: COD.08140			COD. INSTITUCIONAL: 08140			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 03/09/2024		

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: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: ANDREA GIRALDO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G
	FECHA: 03/09/2024

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

FLUJÓMETRO #5

TEMPERATURA °C	23	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44628

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 17/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #5					MODELO: 38052299SY			
MARCA: AGA		SERIAL: 9708076			COD. INSTITUCIONAL: N° 5			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 03/09/2024		

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: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: ANDREA GIRALDO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G.
	FECHA: 03/09/2024

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

FLUJÓMETRO # 13

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44629

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 03/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO # 13					MODELO: FMA-AMVEX			
MARCA: AMVEX		SERIAL: 115.5			COD. INSTITUCIONAL: N° 8			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 03/09/2024		

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	00:29
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: ANDREA GIRALDO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G
	FECHA: 03/09/2024

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

FLUJÓMETRO #17

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44630

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 04/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #17					MODELO: 0-15L/MIN			
MARCA: OHIO		SERIAL: TKGN02740			COD. INSTITUCIONAL: #17			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 04/09/2024		

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	
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: ANDREA GIRALDO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G.
	FECHA: 04/09/2024

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

MICROFLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44631

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 04/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MICROFLUJÓMETRO					MODELO: 7706-1309-907			
MARCA: OHIO		SERIAL: T01UOY00755			COD. INSTITUCIONAL: 09830			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 04/09/2024		

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: ANDREA GIRALDO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G.
	FECHA: 04/09/2024

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

MICROFLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23,3	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44632

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 04/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MICROFLUJÓMETRO					MODELO: 7706-1309-907			
MARCA: OHIO		SERIAL: T01UOY00753			COD. INSTITUCIONAL: 09834			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ANDREA GIRALDO			FECHA: 04/09/2024		

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: ANDREA GIRALDO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Andrea G
	FECHA: 04/09/2024

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

CONCENTRADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44633

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 05/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CONCENTRADOR DE OXÍGENO					MODELO: JAY-SAW			
MARCA: LONG FIAN		SERIAL: MZJ5S-263447			COD. INSTITUCIONAL: 09631			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 05/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	VERIFICAR ENCENDIDO DEL EQUIPO	X	
2	VERIFICAR GENERACIÓN DE OXÍGENO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA, APOYOS Y SOPORTES	X	
4	TABLERO DE MANDOS, HORÓMETRO E INDICADORES	X	
5	FLUJÓMETRO Y FILTRO(S) BACTERIOLOGICO(S)	X	
6	FUENTE DE PODER	X	
7	CONECTORES, CONEXIONES, CABLES Y MANGUERAS	X	
8	BATERÍAS Y PORTABATERÍAS	X	
9	TANQUES	X	
10	BLOQUE COMPRESOR Y SISTEMAS ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS Y MECÁNICOS	X	
11	SISTEMA DE VENTILACIÓN	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
12	CARCASA, APOYOS Y SOPORTES	X	
13	TABLERO DE MANDOS, HORÓMETRO E INDICADORES	X	
14	FLUJÓMETRO Y FILTRO(S) BACTERIOLOGICO(S)	X	
15	FUENTE DE PODER	X	
16	CONECTORES, CONEXIONES, CABLES Y MANGUERAS	X	
18	TANQUES	X	
19	BLOQUE COMPRESOR Y SISTEMAS ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS Y MECÁNICOS	X	
20	SISTEMA DE VENTILACIÓN	X	
	LIMPIEZA		
21	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
22	VERIFICAR ENCENDIDO DEL EQUIPO	X	
23	VERIFICAR FLUJO (lpm)	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 04/09/2024

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

CONCENTRADOR DE OXÍGENO

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44634

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 05/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CONCENTRADOR DE OXÍGENO					MODELO: JAY-5AW			
MARCA: LONG FIAN		SERIAL: MZJ5S-263590			COD. INSTITUCIONAL: 09632			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 05/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	VERIFICAR ENCENDIDO DEL EQUIPO	X	
2	VERIFICAR GENERACIÓN DE OXÍGENO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
3	CARCASA, APOYOS Y SOPORTES	X	
4	TABLERO DE MANDOS, HORÓMETRO E INDICADORES	X	
5	FLUJÓMETRO Y FILTRO(S) BACTERIOLOGICO(S)	X	
6	FUENTE DE PODER	X	
7	CONECTORES, CONEXIONES, CABLES Y MANGUERAS	X	
8	BATERÍAS Y PORTABATERÍAS	X	
9	TANQUES	X	
10	BLOQUE COMPRESOR Y SISTEMAS ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS Y MECÁNICOS	X	
11	SISTEMA DE VENTILACIÓN	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
12	CARCASA, APOYOS Y SOPORTES	X	
13	TABLERO DE MANDOS, HORÓMETRO E INDICADORES	X	
14	FLUJÓMETRO Y FILTRO(S) BACTERIOLOGICO(S)	X	
15	FUENTE DE PODER	X	
16	CONECTORES, CONEXIONES, CABLES Y MANGUERAS	X	
17	BATERÍAS Y PORTABATERÍAS	X	
18	TANQUES	X	
19	BLOQUE COMPRESOR Y SISTEMAS ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS Y MECÁNICOS	X	
20	SISTEMA DE VENTILACIÓN	X	
	LIMPIEZA		
21	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
22	VERIFICAR ENCENDIDO DEL EQUIPO	X	
23	VERIFICAR FLUJO (lpm)	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 05/09/2024

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

FLUJÓMETRO #13

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44635

DATOS DEL CUENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA CASTAÑO
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 05/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #13					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 0101423			COD. INSTITUCIONAL: 10073			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: CRISTINA CASTAÑO			FECHA: 05/09/2024		

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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 05/09/2024

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

ELECTROCARDIÓGRAFO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44636

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 05/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: ELECTROCARDIÓGRAFO					MODELO: SE-3B			
MARCA: EDAN		SERIAL: SE33A030856368ZB			COD. INSTITUCIONAL: 00218			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 05/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CHASIS, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO	X	
3	MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	FUSIBLES Y BATERÍAS	X	
6	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	
7	IMPRESORA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CHASIS, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO	X	
9	MONTAJES Y APOYOS	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	FUSIBLES Y BATERÍAS	X	

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	
13	IMPRESORA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
16	ALARMAS E INDICADORES	X	
17	PARÁMETROS FISIOLÓGICOS	X	
18	REGISTRO E IMPRESIÓN DE DATOS	X	
19	SELECTORES Y CONTROLES DE MANDO	X	
20	FUNCIONAMIENTO CON BATERÍA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:00
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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 05/09/2024

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

FLUJÓMETRO #17

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44637

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 05/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #17					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 010141			COD. INSTITUCIONAL: 10096			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 05/09/2024		

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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 05/09/2024

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

DESFIBRILADOR

TEMPERATURA °C	21	%HR	65	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44638

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 05/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: DESFIBRILADOR					MODELO: BENEHEART D3			
MARCA: MINDRAY		SERIAL: EZ-04038761			COD. INSTITUCIONAL: 08861			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 05/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	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	
12	PANEL DE CONTROL, CONTROLES DE MANDO, ACCESORIOS Y ETIQUETAS	X	
13	BATERÍA, INTERRUPTORES Y FUSIBLES	X	
14	COMPONENTES ELECTRÓNICOS, COOLER Y BUZZER	X	
15	IMPRESORA	X	
	LIMPIEZA		
16	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
17	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
18	DESFIBRILACION MANUAL (SINCRONICA Y ASINCRONICA)	X	
19	DESFIBRILACION AUTOMATICA Y SEMIAUTOMATICA	X	
20	DESCARGA	X	
21	IMPRESORA	X	
22	BATERÍA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	01:59
TRANSPORTE	00:00	ENTREGA	00:00

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 05/09/2024

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

CUNA TÉRMICA

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44639

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 06/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CUNA TÉRMICA					MODELO: IICS90			
MARCA: DRÄGER		SERIAL: XA17040/XA33501			COD. INSTITUCIONAL: 00948			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 06/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

Nº	ACTIVIDAD	ESTADO		Nº	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X		13	MANDOS DE CONTROL Y SISTEMAS MECÁNICOS	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	INTERRUPTORES, FUSIBLES Y BATERIAS	X	
2	CHASIS, MONTAJES, APOYOS, RUEDAS Y FRENOS	X		15	BLOQUE DE CONTROL DE TEMPERATURA	X	
3	ACCESORIOS Y PLACAS TÉCNICAS	X		16	TARJETA ELECTRÓNICA, PARLANTE Y COOLER	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		17	LÁMPARAS E INDICADORES	X	
5	MANDOS DE CONTROL Y SISTEMAS MECÁNICOS	X			LIMPIEZA		
6	INTERRUPTORES, FUSIBLES Y BATERIAS	X		18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
7	BLOQUE DE CONTROL DE TEMPERATURA	X			PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
8	TARJETA ELECTRÓNICA, PARLANTE Y COOLER	X		19	ENCENDIDO Y FUNCIONAMIENTO CON BATERÍA	X	
9	LÁMPARAS E INDICADORES	X		20	ALARMAS	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO			21	CONTROL TÉRMICO	X	
10	CHASIS, MONTAJES, APOYOS, RUEDAS Y FRENOS	X		22	LÁMPARAS	X	
11	ACCESORIOS Y PLACAS TÉCNICAS	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 06/09/2024

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

FLUJÓMETRO #22

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44640

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 06/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #22					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9907211			COD. INSTITUCIONAL: 10120			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 06/09/2024		

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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA: Maria Clara Nor
	FECHA: 06/09/2024

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

FLUJÓMETRO #23

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44641

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: URGENCIAS	FECHA: 06/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO #23					MODELO: 8052152			
MARCA: CONCOA		SERIAL: 9711682			COD. INSTITUCIONAL: 10058			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 06/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

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

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

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JUAN MANUEL GONZALEZ	NOMBRE: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 06/09/2024

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

BÁSCULA

TEMPERATURA °C	56	%HR	24	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44642

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 17/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: BÁSCULA					MODELO: D350K			
MARCA: DETECTO		SERIAL: DK00000170515789			COD. INSTITUCIONAL: 12239			
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: 17/09/2024		

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	Descripción	Valor	Error
PESO 20 Kg	20	0,00	PESO 40 Kg	40	0,00
PESO 30 Kg	30	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	00:45
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: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2024	FIRMA:
	FECHA: 17/09/2024

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

MONITOR DE SIGNOS VITALES

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44643

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: MEDICINA INTERNA	FECHA: 17/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES					MODELO: PM 8000			
MARCA: PENLON		SERIAL: AA 64-13068I			COD. INSTITUCIONAL: 00107			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ			FECHA: 17/09/2024		

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

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	00:42
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: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: ELIZABETH GONZALEZ
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 01/2025	FIRMA:
	FECHA: 17/09/2024

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

ELECTROCARDIÓGRAFO

TEMPERATURA °C	24	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44644

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MANUELA ESTRADA
UBICACIÓN: OBSTETRICIA	FECHA: 17/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: ELECTROCARDIÓGRAFO					MODELO: ECG - 3150			
MARCA: NIHON KOHDEN		SERIAL: 0302800			COD. INSTITUCIONAL: 11952			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: MANUELA ESTRADA			FECHA: 17/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

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

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	
13	IMPRESORA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
16	ALARMAS E INDICADORES	X	
17	PARÁMETROS FISIOLÓGICOS	X	
18	REGISTRO E IMPRESIÓN DE DATOS	X	
19	SELECTORES Y CONTROLES DE MANDO	X	
20	FUNCIONAMIENTO CON BATERÍA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: MANUELA ESTRADA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Manuela Estrada
	FECHA: 17/09/2024

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

ELECTROCARDIÓGRAFO

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 44645

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VANESSA HERRERA
UBICACIÓN: QUIRÚRGICAS	FECHA: 17/09/2024

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: ELECTROCARDIÓGRAFO					MODELO: ECG - 3150			
MARCA: NIHON KOHDEN		SERIAL: 0302612			COD. INSTITUCIONAL: 11995			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JUAN MANUEL GONZALEZ			ENTREGA: VANESSA HERRERA			FECHA: 17/09/2024		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

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

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	
13	IMPRESORA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
16	ALARMAS E INDICADORES	X	
17	PARÁMETROS FISIOLÓGICOS	X	
18	REGISTRO E IMPRESIÓN DE DATOS	X	
19	SELECTORES Y CONTROLES DE MANDO	X	
20	FUNCIONAMIENTO CON BATERÍA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: ZULIMA CEBALLOS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2025	FIRMA: Zulima Ceballos
	FECHA: 17/09/2024