| | | |
|---|---|---|
| | DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH<br>Hogar San José para Ancianos<br>Nit. 860007392 - 4 | PGC-FT-14 |
| | **PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD**<br>HOJA DE VIDA DE EQUIPO | V-2 |
| | | Fecha de vigencia 30/03/2016 |

**INFORMACIÓN GENERAL**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EQUIPO:** BASCULA DE PISO DIGITAL | |
| **ÁREA:** NUTRICIÓN | **UBICACIÓN:** COCINA |
| **MARCA:** BBG INDUSTRIES | **MODELO:** INDUSTRY 20 |
| **SERIE:** 12E190613170 | **CODIGO INTERNO:** NO REPORTA |
| **PROVEEDOR:** BBG COLOMBIA SAS | **TELEFONO PROVEEDOR:** (57)(1) 7457700 |
| **VOLTAJE:** 110V | **FRECUENCIA:** 60Hz |
| **PESO DEL EQUIPO:** 10,5 kg | **DIMENSIONES:** 92 cm Alto, 52 cm largo |
| **MODO DE ADQUISICIÓN:** COMPRA | **FECHA DE INSTALACIÓN:** 2015-06-01 |



**EQUIPOS Y SUBCONJUNTOS ASOCIADOS**

| N° | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| 1 | Adaptador de corriente 7V DC |
| 2 | Tubo Cromado |
| 3 | Soporte a pared para indicador |
| 4 | |

**APOYO TÉCNICO**

| | |
|---|---|
| **MANUAL DE OPERACIÓN :** SI X NO | **INTERVALO DE MANTENIMIENTO** |
| **APLICACIÓN:** PESAJE DE ALIMENTOS | Cada 4 meses |

**CARACTERISTICAS METROLOGICAS**

| | |
|---|---|
| **MAGNITUD A MEDIR:** Masa<br>**UNIDADES:** kg - lb<br>**RANGO DE MEDICIÓN:** 0,5 kg – 150<br>**DIVISIÓN DE ESCALA:** 0,05 kg<br>**CLASE DE EXACTITUD:** III | **INTERVALO DE CALIBRACIÓN**<br>Anual, comparación directa contra masas de referencia |

**OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES**

Cargar la batería constantemente, (mínimo 12 horas seguidas)
Evitar derramar líquidos o sustancias en el indicador digital,
Procurar dejar el instrumento en un lugar fijo y área nivelada,

| FECHA DE ACTUALIZACIÓN | FECHA DADO DE BAJA | VISTO BUENO ADMINISTRACIÓN |
|---|---|---|
| 2021-04-08 | | |



Escaneado con CamScanner

## ACTIVIDADES SISTEMATICAS PREVENTIVAS PROGRAMADAS

| | | |
|---|---|---|
| DESCRIPCIÓN | MANTENIMIENTO PREVENTIVO | |
| COD: | TIEMPO DE EJECUCIÓN : 20 MINUTOS | FRECUENCIA: 4 MESES |

### TAREAS ASOCIADAS

| N° | |
|---|---|
| 1 | REVISIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO |
| 2 | VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO |
| 3 | REVISIÓN Y LIMPIEZA DE SISTEMA ELECTRÓNICO |
| 4 | VERIFICACIÓN DE BATERIA Y ADAPTADOR |
| 5 | REVISIÓN Y LIMPIEZA DE ESTRUCTURA |
| 6 | REEMPLAZO DE COMPONENTES O ACCESORIOS, SI ES NECESARIO |
| 7 | VERIFICACIÓN CON PATRÓN Y AJUSTE SI ES NECESARIO |
| | PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO |

### REGISTRO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN

| FECHA | TIPO | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|
| 2021-03-26 | Mantenimiento Preventivo | Equipo Funcionando correctamente | |
| 2021-03-26 | Calibración | Equipo dentro de parametros Aptos. | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



Escaneado con CamScanner

METROLOGÍA Y SERVICIOS METROSER

**No. 172003**
2021-03-26
*Instrumento de pesaje*

# *Certificado de Calibración*

Este certificado de calibración documenta la trazabilidad a estándares nacionales o internacionales, que dan cuenta de las unidades de medidas acorde con el Sistema Internacional de Unidades (SI).

*This calibration certificate documents the traceability to national or international standards, which realice the unist of measurement according to the International System of Units (SI)*

Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en las que se realizaron las mediciones. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los instrumentos de calibración.

*The results contained in this certificate refer to the time and conditions which the measurements were made. The issuing laboratory assumes no responsability for damages resulting form improper use of the calibrated instruments.*

| | |
|---|---|
| *Descripción:* *Description:* | BÁSCULA DIGITAL |
| *Fabricante:* *Manufacturer:* | BBG INDUSTRIES |
| *Modelo:* *Model:* | INDUSTRY 20 |
| *Número de Serie:* *Serial Number:* | 12E190613170 |
| *Número de Identificación:* *ID Number:* | NO REPORTA |
| *Solicitante:* *Customer:* | HOGAR PARA ANCIANOS SAN JOSE - SARAMITA |
| *Dirección del Solicitante:* *Customer Adress:* | CALLE 22 No. 36A - 25 // COCINA |
| *Ciudad:* *City:* | FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA |
| *Fecha de Recepción:* *Reception Date:* | 2021-03-26 |
| *Fecha de Calibración:* *Calibration Date:* | 2021-03-26 |

Adriana Cristina Villalba C.
Técnico de Calibración

*Registro: MTS-0012*
*Revisión Versión 3/2021-02-15*

Este certificado de calibración no podrá ser reproducido ni parcial ni totalmente, excepto con una aprobación escrita por parte del laboratorio que lo emite. Certificados de calibración sin firma y revisión de calidad no son validos.
*This calibration certificate may not be reproduced whole or in part, except by a written approval of the issuing laboratory. Calibration certificates without signature and seal are not valid.*

Revisión Calidad



Dir. Carrera 99 B No. 72 - 84 Bogotá D.C. Contacto. 320 4691371 / 319 216 43 62 Email: metrologiayserviciosmetroser@gmail.com

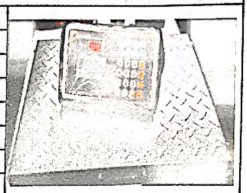


Escaneado con CamScanner

| | DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH<br>Hogar San José para Ancianos<br>Nit. 860007392 - 4 | PGC-FT-14 |
|---|---|---|
| | **PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD**<br>HOJA DE VIDA DE EQUIPO | V-2 |
| | | Fecha de vigencia 30/03/2016 |

**INFORMACIÓN GENERAL**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EQUIPO:** BASCULA DE PISO DIGITAL | |
| **ÁREA:** NUTRICIÓN | **UBICACIÓN:** COCINA |
| **MARCA:** TEK | **MODELO:** TCS PRICE |
| **SERIE:** 400227 | **CODIGO INTERNO:** NO REPORTA |
| **PROVEEDOR:** IMPORTADORA CANTON | **TEL. PROVEEDOR:** 3104190750 |
| **VOLTAJE:** 110V | **FRECUENCIA:** 60Hz |
| **PESO DEL EQUIPO:** 7,5 kg | **DIMENSIONES:** 30 cm x 40 cm |
| **MODO DE ADQUISICIÓN:** COMPRA | **FECHA DE INSTALACIÓN:** 2016-06-15 |



**EQUIPOS Y SUBCONJUNTOS ASOCIADOS**

| N° | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| 1 | Adaptador de adaptador 8.5 VDC |
| 2 | Protector plastico de indicador |
| 3 | |
| 4 | |

**APOYO TÉCNICO**

| | |
|---|---|
| **MANUAL DE OPERACIÓN :** SI **X** NO | **INTERVALO DE MANTENIMIENTO** |
| **APLICACIÓN:** PESAJE DE ALIMENTOS | Cada 4 meses |

**CARACTERISTICAS METROLOGICAS**

| | |
|---|---|
| **MAGNITUD A MEDIR:** Masa | **INTERVALO DE CALIBRACIÓN** |
| **UNIDADES:** kg - lb | Anual, comparación directa contra masas de referencia |
| **RANGO DE MEDICIÓN:** 0,5 kg – 150 | |
| **DIVISIÓN DE ESCALA:** 0,05 kg | |
| **CLASE DE EXACTITUD:** III | |

**OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES**

Evitar golpes en del indicador
Cargar la batería continuamente, (12 horas mínimo)
Evitar derramar líquidos o sustancias en el indicador digital,
Procurar dejar el instrumento en un lugar fijo y área nivelada, Código de calibración 8967

| FECHA DE ACTUALIZACIÓN | FECHA DADO DE BAJA | VISTO BUENO ADMINISTRACIÓN |
|---|---|---|
| 2021-04-08 | | |



Escaneado con CamScanner

## ACTIVIDADES SISTEMATICAS PREVENTIVAS PROGRAMADAS

| DESCRIPCIÓN | MANTENIMIENTO PREVENTIVO | |
|---|---|---|
| COD: | TIEMPO DE EJECUCIÓN : 20 MINUTOS | FRECUENCIA: 4 MESES |

### TAREAS ASOCIADAS

| N° | |
|---|---|
| 1 | REVISIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO |
| 2 | VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO |
| 3 | REVISIÓN Y LIMPIEZA DE SISTEMA ELECTRÓNICO |
| 4 | VERIFICACIÓN DE BATERIA Y ADAPTADOR |
| 5 | REVISIÓN Y LIMPIEZA DE ESTRUCTURA |
| 6 | REEMPLAZO DE COMPONENTES O ACCESORIOS, SI ES NECESARIO |
| 7 | VERIFICACIÓN CON PATRÓN Y AJUSTE SI ES NECESARIO |
| | PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO |

### REGISTRO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN

| FECHA | TIPO | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|
| 2021-03-26 | Mantenimiento Preventivo | Equipo funciona correctamente | |
| 2021-03-26 | Calibración | Equipo dentro parametros aptos. | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



Escaneado con CamScanner

METROLOGÍA Y SERVICIOS METROSER

**No. 172006**
2021-03-26
*Instrumento de pesaje*

# *Certificado de Calibración*

Este certificado de calibración documenta la trazabilidad a estándares nacionales o internacionales, que dan cuenta de las unidades de medidas acorde con el Sistema Internacional de Unidades (SI).

*This calibration certificate documents the traceability to notional or international standards, which realice the unist of measurement according to the International System of Units (SI)*

Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en las que se realizaron las mediciones. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los instrumentos de calibración.

*The results contained in this certificate refer to the time and conditions which the measurements were made. The issuing laboratory assumes no responsability for damages resulting form improper use of the calibrated instruments.*

| | |
|---|---|
| *Descripción:* *Description:* | BÁSCULA DIGITAL |
| *Fabricante:* *Manufacturer:* | TEK |
| *Modelo:* *Model:* | TCS PRICE |
| *Número de Serie:* *Serial Number:* | 400227 |
| *Número de Identificación:* *ID Number:* | NO REPORTA |
| *Solicitante:* *Customer:* | HOGAR PARA ANCIANOS SAN JOSE - SARAMITA |
| *Dirección del Solicitante:* *Customer Adress:* | CALLE 22 No. 36A - 25 // TERAPIA OCUPACIONAL |
| *Ciudad:* *City:* | FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA |
| *Fecha de Recepción:* *Reception Date:* | 2021-03-26 |
| *Fecha de Calibración:* *Calibration Date:* | 2021-03-26 |

Adriana Cristina Villalba C.
Técnico de Calibración

*Registro: MTS-0012*
*Revisión Versión 3/2021-02-15*

Este certificado de calibración no podrá ser reproducido ni parcial ni totalmente, excepto con una aprobación escrita por parte del laboratorio que lo emite. Certificados de calibración sin firma y revisión de calidad no son validos.
*This calibration certificate may not be reproduced whole or in part, except by a written approval of the issuing laboratory. Calibration certificates without signature and seal are not valid.*

Revisión Calidad



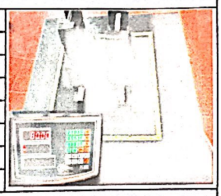
Dir. Carrera 99 B No. 72 - 84 Bogotá D.C. Contacto. 320 4691371 / 319 216 43 62 Email: metrologiayserviciosmetroser@gmail.com



Escaneado con CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| | DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH<br>Hogar San José para Ancianos<br>Nit. 860007392 - 4 | PGC-FT-14 |
| | **PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD**<br>HOJA DE VIDA DE EQUIPO | V-2 |
| | | Fecha de vigencia 30/03/2016 |

**INFORMACIÓN GENERAL**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EQUIPO:** BASCULA DE PISO DIGITAL |  |
| **ÁREA:** NUTRICIÓN | **UBICACIÓN:** TERAPIA OCUPACIONAL |
| **MARCA:** PESATRONIK | **MODELO:** NO REPORTA |
| **SERIE:** 1407230 / 3500059839 | **CODIGO INTERNO:** NO REPORTA |
| **PROVEEDOR:** PESATRONIK SAS | **TEL. PROVEEDOR:** (57) (1) 4081985 |
| **VOLTAJE:** 110V | **FRECUENCIA:** 60Hz |
| **PESO DEL EQUIPO:** 13,5 kg | **DIMENSIONES:** 30 cm x 40 cm |
| **MODO DE ADQUISICIÓN:** COMPRA | **FECHA DE INSTALACIÓN:** 2013-02-15 |

**EQUIPOS Y SUBCONJUNTOS ASOCIADOS**

| N° | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| 1 | Adaptador de adaptador 6 VDC |
| 2 | Protector plastico de indicador |
| 3 | Rampa para silla de ruedas |
| 4 | |

**APOYO TÉCNICO**

| | |
|---|---|
| **MANUAL DE OPERACIÓN :** SI NO X | **INTERVALO DE MANTENIMIENTO** |
| **APLICACIÓN:** PERSONAS EN SILLA DE RUEDAS | Cada 4 meses |

**CARACTERISTICAS METROLOGICAS**

| | |
|---|---|
| **MAGNITUD A MEDIR:** Masa | **INTERVALO DE CALIBRACIÓN** |
| **UNIDADES:** kg - lb | Anual, comparación directa contra masas de referencia |
| **RANGO DE MEDICIÓN:** 0,5 kg – 150 | |
| **DIVISIÓN DE ESCALA:** 0,1 kg | |
| **CLASE DE EXACTITUD:** III | |

**OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES**

Evitar golpes en del indicador
Cargar la batería continuamente, (12 horas mínimo)
Evitar derramar líquidos o sustancias en el indicador digital,
Procurar dejar el instrumento en un lugar fijo y área nivelada,

| FECHA DE ACTUALIZACIÓN | FECHA DADO DE BAJA | VISTO BUENO ADMINISTRACIÓN |
|---|---|---|
| 2021-04-08 | | |



Escaneado con CamScanner

## ACTIVIDADES SISTEMATICAS PREVENTIVAS PROGRAMADAS

| DESCRIPCIÓN | MANTENIMIENTO PREVENTIVO | |
|---|---|---|
| COD: | TIEMPO DE EJECUCIÓN : 20 MINUTOS | FRECUENCIA: 4 MESES |

### TAREAS ASOCIADAS

| N° | |
|---|---|
| 1 | REVISIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO |
| 2 | VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO |
| 3 | REVISIÓN Y LIMPIEZA DE SISTEMA ELECTRÓNICO |
| 4 | VERIFICACIÓN DE BATERIA Y ADAPTADOR |
| 5 | REVISIÓN Y LIMPIEZA DE ESTRUCTURA |
| 6 | REEMPLAZO DE COMPONENTES O ACCESORIOS, SI ES NECESARIO |
| 7 | VERIFICACIÓN CON PATRÓN Y AJUSTE SI ES NECESARIO |
| | PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO |

### REGISTRO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN

| FECHA | TIPO | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|
| 2021-03-26 | Mantenimiento Preventivo | Equipo funcionando correctamente. | |
| 2021-03-26 | Calibración | Equipo Dentro de parametros Aptos. | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |



Escaneado con CamScanner

METROLOGÍA Y SERVICIOS METROSER

**No. 172004**
2021-03-26
*Instrumento de pesaje*

# *Certificado de Calibración*

Este certificado de calibración documenta la trazabilidad a estándares nacionales o internacionales, que dan cuenta de las unidades de medidas acorde con el Sistema Internacional de Unidades (*SI*).

*This calibration certificate documents the traceability to national or international standards, which realice the unist of measurement according to the International System of Units (SI)*

Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en las que se realizaron las mediciones. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los instrumentos de calibración.

*The results contained in this certificate refer to the time and conditions which the measurements were made. The issuing laboratory assumes no responsability for damages resulting form improper use of the calibrated instruments.*

| | |
|---|---|
| *Descripción:* *Description:* | BÁSCULA DIGITAL |
| *Fabricante:* *Manufacturer:* | PESATRONIk |
| *Modelo:* *Model:* | NO REPORTA |
| *Número de Serie:* *Serial Number:* | 1407230 / 3500059839 |
| *Número de Identificación:* *ID Number:* | NO REPORTA |
| *Solicitante:* *Customer:* | HOGAR PARA ANCIANOS SAN JOSE - SARAMITA |
| *Dirección del Solicitante:* *Customer Adress:* | CALLE 22 No. 36A - 25 / COCINA |
| *Ciudad:* *City:* | FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA |
| *Fecha de Recepción:* *Reception Date:* | 2021-03-26 |
| *Fecha de Calibración:* *Calibration Date:* | 2021-03-26 |

Adriana Cristina Villalba C.
Técnico de Calibración

*Registro: MTS-0012*
*Revisión Versión 3/2021-02-15*

Este certificado de calibración no podrá ser reproducido ni parcial ni totalmente, excepto con una aprobación escrita por parte del laboratorio que lo emite. Certificados de calibración sin firma y revisión de calidad no son validos.
*This calibration certificate may not be reproduced whole or in part, except by a written approval of the issuing laboratory. Calibration certificates without signature and seal are not valid.*

Revisión Calidad



Dir. Carrera 99 B No. 72 - 84 Bogotá D.C. Contacto. 320 4691371 / 319 216 43 62 Email: metrologiayserviciosmetroser@gmail.com

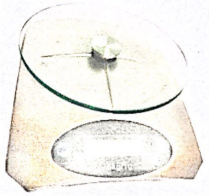


Escaneado con CamScanner

| | DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH<br>Hogar San José para Ancianos<br>Nit. 860007392 - 4 | PGC-FT-14 |
|---|---|---|
| | **PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD**<br>HOJA DE VIDA DE EQUIPO | V-2 |
| | | Fecha de vigencia 30/03/2016 |

**INFORMACIÓN GENERAL**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EQUIPO:** GRAMERA DIGITAL | |
| **ÁREA:** NUTRICIÓN | **UBICACIÓN:** COCINA |
| **MARCA:** IMPERIAL | **MODELO:** KE6 |
| **SERIE:** 8712442638940 | **CODIGO INTERNO:** NO REPORTA |
| **PROVEEDOR:** ZEUS EQUIPOS INDUSTRIALES | **TELEFONO DEL PROVEEDOR:** 3167249899 |
| **VOLTAJE:** 3 V DC | **FRECUENCIA:** |
| **PESO DEL EQUIPO:** 500 g | **DIMENSIONES:** 15 cm x 21 cm x 6 cm |
| **MODO DE ADQUISICIÓN:** COMPRA | **FECHA DE INSTALACIÓN:** 2019-03-21 |



**EQUIPOS Y SUBCONJUNTOS ASOCIADOS**

| N° | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| 1 | (2) Bateria AAA Alcalina |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |

**APOYO TÉCNICO**

| | |
|---|---|
| **MANUAL DE OPERACIÓN :** SI NO X | **INTERVALO DE MANTENIMIENTO** |
| **APLICACIÓN:** PESAJE DE ALIMENTOS | Cada 4 meses |

**CARACTERISTICAS METROLOGICAS**

| | |
|---|---|
| **MAGNITUD A MEDIR:** Masa<br>**UNIDADES:** kg - lb - Oz<br>**RANGO DE MEDICIÓN:** 1 g – 5kg<br>**DIVISIÓN DE ESCALA:** 1 g<br>**CLASE DE EXACTITUD:** III | **INTERVALO DE CALIBRACIÓN**<br>Anual, comparación directa contra masas de referencia |

**OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES**

Evitar dejar cargas constantes sobre el plato
Evitar golpes que puedar afectar el plato de vidrio
Procurar dejar el instrumento en un lugar fijo y área nivelada para pesar

| FECHA DE ACTUALIZACIÓN | FECHA DADO DE BAJA | VISTO BUENO ADMINISTRACIÓN |
|---|---|---|
| 2021-04-08 | | |



Escaneado con CamScanner

## ACTIVIDADES SISTEMATICAS PREVENTIVAS PROGRAMADAS

| | | |
|---|---|---|
| DESCRIPCIÓN | MANTENIMIENTO PREVENTIVO | |
| COD: | TIEMPO DE EJECUCIÓN : 15 MINUTOS | FRECUENCIA: 4 MESES |

### TAREAS ASOCIADAS

| N° | |
|---|---|
| 1 | REVISIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO |
| 2 | VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO |
| 3 | REVISIÓN Y LIMPIEZA DE SISTEMA ELECTRÓNICO |
| 4 | VERIFICACIÓN DE BATERIA, REEMPLAZAR SI ES NECESARIO |
| 5 | REVISIÓN Y LIMPIEZA |
| 6 | VERIFICACIÓN CON PATRÓN Y AJUSTE SI ES NECESARIO |
| | PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO |

### REGISTRO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN

| FECHA | TIPO | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|
| 2021-05-26 | MantenimientoPrevertivo | Equipo Funcionando Correctamente. | |
| 2021-03-26 | Calibración | Equipo dentro de parámetros Aptos. | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Escaneado con CamScanner

METROLOGÍA Y SERVICIOS METROSER

**No. 172007**
2021-03-26
*Instrumento de pesaje*

# *Certificado de Calibración*

Este certificado de calibración documenta la trazabilidad a estándares nacionales o internacionales, que dan cuenta de las unidades de medidas acorde con el Sistema Internacional de Unidades (*SI*).

*This calibration certificate documents the traceability to national or international standards, which realice the unist of measurement according to the International System of Units (SI)*

Los resultados contenidos en el presente certificado se refieren al momento y condiciones en las que se realizaron las mediciones. El laboratorio que lo emite no se responsabiliza de los perjuicios que puedan derivarse del uso inadecuado de los instrumentos de calibración.

*The results contained in this certificate refer to the time and conditions which the measurements were made. The issuing laboratory assumes no responsability for damages resulting form improper use of the calibrated instruments.*

| | |
|---|---|
| *Descripción:* *Description:* | GRAMERA DIGITAL |
| *Fabricante:* *Manufacturer:* | IMPERIAL |
| *Modelo:* *Model:* | KE6 |
| *Número de Serie:* *Serial Number:* | 8712442638940 |
| *Número de Identificación:* *ID Number:* | NO REPORTA |
| *Solicitante:* *Customer:* | HOGAR PARA ANCIANOS SAN JOSE - SARAMITA |
| *Dirección del Solicitante:* *Customer Adress:* | CALLE 22 No. 36A - 25 // COCINA |
| *Ciudad:* *City:* | FUSAGASUGA - CUNDINAMARCA |
| *Fecha de Recepción:* *Reception Date:* | 2021-03-26 |
| *Fecha de Calibración:* *Calibration Date:* | 2021-03-26 |

Adriana Cristina Villalba C.
Técnico de Calibración

*Registro: MTS-0012*
*Revisión Versión 3/2021-02-15*

Este certificado de calibración no podrá ser reproducido ni parcial ni totalmente, excepto con una aprobación escrita por parte del laboratorio que lo emite. Certificados de calibración sin firma y revisión de calidad no son validos.
*This calibration certificate may not be reproduced whole or in part, except by a written approval of the issuing laboratory. Calibration certificates without signature and seal are not valid.*

Revisión Calidad



Dir. Carrera 99 B No. 72 - 84 Bogotá D.C. Contacto. 320 4691371 / 319 216 43 62 Email: metrologiayserviciosmetroser@gmail.com



Escaneado con CamScanner

| | DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH<br>Hogar San José para Ancianos<br>Nit. 860007392 - 4 | PGC-FT-14 |
|---|---|---|
| | **PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD**<br>HOJA DE VIDA DE EQUIPO | V-2 |
| | | Fecha de vigencia 30/03/2016 |

**INFORMACIÓN GENERAL**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EQUIPO:** TERMOHIGROMETRO DIGITAL CON SENSOR EXTERNO | |
| **ÁREA:** NUTRICIÓN | **UBICACIÓN:** COCINA / CONGELADOR |
| **MARCA:** KTJ | **MODELO:** TA 318 |
| **SERIE:** TH 202011252 | **CODIGO INTERNO:** NO REPORTA |
| **PROVEEDOR:** SEPI | **TELEFONO DEL PROVEEDOR:** (571) 3750302 |
| **VOLTAJE:** 1.5 V DC | **FRECUENCIA:** |
| **PESO DEL EQUIPO:** | **DIMENSIONES:** 125mm x 70mm x 18mm |
| **MODO DE ADQUISICIÓN:** COMPRA | **FECHA DE INSTALACIÓN:** 2021-02-15 |



**EQUIPOS Y SUBCONJUNTOS ASOCIADOS**

| N° | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| 1 | Batería AAA Alcalina |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |

**APOYO TÉCNICO**

| | |
|---|---|
| **MANUAL DE OPERACIÓN :** SI NO X | **INTERVALO DE MANTENIMIENTO** |
| **APLICACIÓN:** CONGELADOR ALIMENTOS | Cada 4 meses |

**CARACTERISTICAS METROLOGICAS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **MAGNITUD A MEDIR:** Temperatura / Humedad | | | **INTERVALO DE CALIBRACIÓN** |
| **UNIDADES:** °C - °F - %Hr | | | |
| **RANGOS DE MEDICIÓN:** | Temperatura Ambiente (In) | 0 °C a 50 °C | Anual, comparación directa con patrón de referencia |
| | Temperatura Sensor externo (Out) | (-50°C a 70°C) | |
| | Humedad Relativa Ambiente Hr | 25 % a 98 % | |
| **RESOLUCIÓN:** 0,1°C / 1%Hr | | | |
| **EXACTITUD:** (+/- 0,1°C // +/- 5 %Hr) | | | |

**OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES**

Instalar el sensor externo con precaución para evitar fisuras que afecten la medición

| FECHA DE ACTUALIZACIÓN | FECHA DADO DE BAJA | VISTO BUENO ADMINISTRACIÓN |
|---|---|---|
| 2021-04-08 | | |



Escaneado con CamScanner

## ACTIVIDADES SISTEMATICAS PREVENTIVAS PROGRAMADAS

| | | |
|---|---|---|
| DESCRIPCIÓN | MANTENIMIENTO PREVENTIVO | |
| COD: | TIEMPO DE EJECUCIÓN : 15 MINUTOS | FRECUENCIA: 4 MESES |

### TAREAS ASOCIADAS

| N° | |
|---|---|
| 1 | REVISIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO |
| 2 | VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO |
| 3 | REVISIÓN Y LIMPIEZA DE SISTEMA ELECTRÓNICO |
| 4 | VERIFICACIÓN DE BATERIA, REEMPLAZAR SI ES NECESARIO |
| | VERIFICACIÓN CON PATRÓN REFERENCIA |

### REGISTRO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN

| FECHA | TIPO | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|
| 2021-03-26 | Mantenimiento Preventivo | Limpieza, verificación, Equipo OK | |
| 2021-03-26 | Calibración Sensor °C | Equipo Apto para usar. | |



Escaneado con CamScanner

METROLOGÍA Y SERVICIOS METROSER

# CERTIFICADO DE CALIBRACIÓN
# Certificate of Calibration

**No.** 172009

**INFORMACIÓN DEL CLIENTE** / Costumer Data

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE** Name | HOGAR PARA ANCIANOS SAN JOSE - SARAMITA | | |
| **DIRECCIÓN** Address | CALLE 22 No. 36A - 25 | **FECHA DE CALIBRACIÓN** Date of Calibratión | 2021-03-26 |
| **CIUDAD** City | FUSAGASUGÁ, CUNDINAMARCA | **FECHA DE EMISIÓN** Date of Issuance | 2021-03-28 |

**INFORMACIÓN DEL INSTRUMENTO** / Instrument Information

| | |
|---|---|
| **INSTRUMENTO** Instrument | TERMÓMETRO CON SENSOR EXTERNO |
| **FABRICANTE** Manufacturer | JKT |
| **MODELO** Model | TA 318 |
| **NÚMERO SERIAL** Serial Number | TH 202011252 |
| **CÓDIGO** Code | NO REPORTA |
| **RANGO DE MEDICIÓN** Measurement Range | -50°C a 70°C |
| **RESOLUCIÓN** Resolution | 0,1°C |
| **UBICACIÓN** Location | COCINA // CONGELADOR |

**CONDICIONES AMBIENTALES** / Environmental Conditions

| | |
|---|---|
| **TEMPERATURA AMBIENTE** Room Temperature | 24,6 ºC |
| **HUMEDAD RELATIVA** Humidity Relative | 56 %Hr |
| **SITIO DE MEDICIÓN** Measurement Site | COCINA |

Realizado por
Realized by

**ADRIANA CRISTINA VILLALBA C.**
TECNICO DE CALIBRACION

Escaneado con CamScanner

| | DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH<br>Hogar San José para Ancianos<br>Nit. 860007392 - 4 | PGC-FT-14 |
|---|---|---|
| | **PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD**<br>HOJA DE VIDA DE EQUIPO | V-2 |
| | | Fecha de vigencia 30/03/2016 |

**INFORMACIÓN GENERAL**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EQUIPO:** TERMOMETRO DE PUNZÓN DIGITAL | |
| **ÁREA:** NUTRICIÓN | **UBICACIÓN:** COCINA |
| **MARCA:** NO REPORTA | **MODELO:** TP 101 |
| **SERIE:** NO REPORTA | **CODIGO INTERNO:** NO REPORTA |
| **PROVEEDOR:** ZEUS EQUIPOS INDUSTRIALES | **TELEFONO DEL PROVEEDOR:** 3167249899 |
| **VOLTAJE:** 1.5 V DC | **FRECUENCIA:** NO APLICA |
| **PESO DEL EQUIPO:** 75g | **DIMENSIONES:** 23 cm x 2 cm x 2 cm |
| **MODO DE ADQUISICIÓN:** COMPRA | **FECHA DE INSTALACIÓN:** 2019-02-15 |



**EQUIPOS Y SUBCONJUNTOS ASOCIADOS**

| N° | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| 1 | Batería AG13 1.5 V |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |

**APOYO TÉCNICO**

| | |
|---|---|
| **MANUAL DE OPERACIÓN :** SI NO X | **INTERVALO DE MANTENIMIENTO** |
| **APLICACIÓN:** PREPARACIONES CALIENTES | Cada 4 meses |

**CARACTERISTICAS METROLOGICAS**

| | |
|---|---|
| **MAGNITUD A MEDIR:** Temperatura<br>**UNIDADES:** °C - °F<br>**RANGOS DE MEDICIÓN:** -50° C a 300° C / -58 ° F-572 ° F<br>**RESOLUCIÓN:** 0,1°C / 0.10⁴ F<br>**EXACTITUD:** (+/- 1°C // +/- 2°F) | **INTERVALO DE CALIBRACIÓN**<br>Anual, comparación directa contra patrón de referencia |

**OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES**

Evitar golpes y/o caidas

| FECHA DE ACTUALIZACIÓN | FECHA DADO DE BAJA | VISTO BUENO ADMINISTRACIÓN |
|---|---|---|
| 2021-04-08 | | |



Escaneado con CamScanner

## ACTIVIDADES SISTEMATICAS PREVENTIVAS PROGRAMADAS

| DESCRIPCIÓN | MANTENIMIENTO PREVENTIVO | |
|---|---|---|
| COD: | **TIEMPO DE EJECUCIÓN :** 15 MINUTOS | **FRECUENCIA:** 4 MESES |

### TAREAS ASOCIADAS

| N° | |
|---|---|
| 1 | REVISIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO |
| 2 | VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO |
| 3 | REVISIÓN Y LIMPIEZA DE SISTEMA ELECTRÓNICO |
| 4 | VERIFICACIÓN DE BATERIA, REEMPLAZAR SI ES NECESARIO |
| | VERIFICACIÓN CON PATRÓN REFERENCIA |

### REGISTRO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN

| FECHA | TIPO | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|
| 2021-03-26 | Mto. Preventivo | Limpieza, Verificación, Equipo OK | |
| 2021-03-26 | Calibración Sensor °C | Equipo dentro de parámetros Aptos. | |

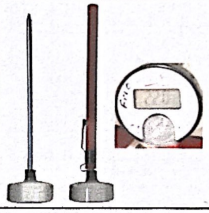


Escaneado con CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| | DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH<br>Hogar San José para Ancianos<br>Nit. 860007392 - 4 | PGC-FT-14 |
| | **PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD**<br>HOJA DE VIDA DE EQUIPO | V-2 |
| | | Fecha de vigencia 30/03/2016 |

**INFORMACIÓN GENERAL**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EQUIPO:** TERMOMETRO DE PUNZÓN | |
| **ÁREA:** NUTRICIÓN | **UBICACIÓN:** COCINA |
| **MARCA:** SPARTSNET | **MODELO:** DIGITAL |
| **SERIE:** 1 | **CODIGO INTERNO:** NO REPORTA |
| **PROVEEDOR:** PARTSNET SAS | **TELEFONO DEL PROVEEDOR:** (57)1 2234310 |
| **VOLTAJE:** 1.5 V DC | **FRECUENCIA:** NO APLICA |
| **PESO DEL EQUIPO:** 75g | **DIMENSIONES:** 23 cm x 2 cm x 2 cm |
| **MODO DE ADQUISICIÓN:** COMPRA | **FECHA DE INSTALACIÓN:** 2019-06-01 |



**EQUIPOS Y SUBCONJUNTOS ASOCIADOS**

| N° | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| 1 | Batería AG13 1.5 V |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |

**APOYO TÉCNICO**

| | |
|---|---|
| **MANUAL DE OPERACIÓN :** SI NO X | **INTERVALO DE MANTENIMIENTO** |
| **APLICACIÓN:** MEDICIONES ALIMENTOS (FRIO) | Cada 4 meses |

**CARACTERISTICAS METROLOGICAS**

| | |
|---|---|
| **MAGNITUD A MEDIR:** Temperatura<br>**UNIDADES:** °C - °F<br>**RANGOS DE MEDICIÓN:** -50° C a 300° C / -58 ° F-572 ° F<br>**RESOLUCIÓN:** 0,1°C / 0.10° F<br>**EXACTITUD:** (+/- 1°C // +/- 2°F) | **INTERVALO DE CALIBRACIÓN**<br>Anual, comparación directa contra patrón de referencia |

**OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES**

Evitar golpes y/o caídas

| FECHA DE ACTUALIZACIÓN | FECHA DADO DE BAJA | VISTO BUENO ADMINISTRACIÓN |
|---|---|---|
| 2021-04-08 | | |



Escaneado con CamScanner

## ACTIVIDADES SISTEMATICAS PREVENTIVAS PROGRAMADAS

| | | | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCIÓN | MANTENIMIENTO PREVENTIVO | | |
| COD: | TIEMPO DE EJECUCIÓN : 15 MINUTOS | FRECUENCIA: | 4 MESES |

### TAREAS ASOCIADAS

| N° | |
|---|---|
| 1 | REVISIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO |
| 2 | VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO |
| 3 | REVISIÓN Y LIMPIEZA DE SISTEMA ELECTRÓNICO |
| 4 | VERIFICACIÓN DE BATERIA, REEMPLAZAR SI ES NECESARIO |
| | VERIFICACIÓN CON PATRÓN REFERENCIA |

### REGISTRO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN

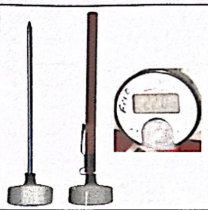
| FECHA | TIPO | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|
| 2021-03-26 | Mto Preventivo | Verificación, limpieza, Equipo OK | |
| 2021-03-26 | Calibración | Equipo dentro de parámetros Aptos. | |

Escaneado con CamScanner

| | DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH<br>Hogar San José para Ancianos<br>Nit. 860007392 - 4 | PGC-FT-14 |
|---|---|---|
| | **PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD**<br>HOJA DE VIDA DE EQUIPO | V-2 |
| | | Fecha de vigencia 30/03/2016 |

**INFORMACIÓN GENERAL**

| | |
|---|---|
| **NOMBRE DEL EQUIPO:** TERMOMETRO DE PUNZÓN | |
| **ÁREA:** NUTRICIÓN | **UBICACIÓN:** COCINA |
| **MARCA:** SPARTSNET | **MODELO:** DIGITAL |
| **SERIE:** 2 | **CODIGO INTERNO:** NO REPORTA |
| **PROVEEDOR:** PARTSNET SAS | **TELEFONO DEL PROVEEDOR:** (57)1 2234310 |
| **VOLTAJE:** 1.5 V DC | **FRECUENCIA:** NO APLICA |
| **PESO DEL EQUIPO:** 75g | **DIMENSIONES:** 23 cm x 2 cm x 2 cm |
| **MODO DE ADQUISICIÓN:** COMPRA | **FECHA DE INSTALACIÓN:** 2019-06-01 |



**EQUIPOS Y SUBCONJUNTOS ASOCIADOS**

| N° | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| 1 | Bateria AG13 1.5 V |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |

**APOYO TÉCNICO**

| | |
|---|---|
| **MANUAL DE OPERACIÓN :** SI NO X<br>**APLICACIÓN:** MEDICIONES ALIMENTOS (FRIO) | **INTERVALO DE MANTENIMIENTO**<br>Cada 4 meses |

**CARACTERISTICAS METROLOGICAS**

| | |
|---|---|
| **MAGNITUD A MEDIR:** Temperatura<br>**UNIDADES:** °C - °F<br>**RANGOS DE MEDICIÓN:** -50° C a 300° C / -58 ° F-572 ° F<br>**RESOLUCIÓN:** 0,1°C / 0.10° F<br>**EXACTITUD:** (+/- 1°C // +/- 2°F) | **INTERVALO DE CALIBRACIÓN**<br>Anual, comparación directa contra patrón de referencia |

**OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES**

Evitar golpes y/o caidas

| FECHA DE ACTUALIZACIÓN | FECHA DADO DE BAJA | VISTO BUENO ADMINISTRACIÓN |
|---|---|---|
| 2021-04-08 | | |



Escaneado con CamScanner

## ACTIVIDADES SISTEMATICAS PREVENTIVAS PROGRAMADAS

| DESCRIPCIÓN | MANTENIMIENTO PREVENTIVO | |
|---|---|---|
| COD: | TIEMPO DE EJECUCIÓN : 15 MINUTOS | FRECUENCIA: 4 MESES |

### TAREAS ASOCIADAS

| N° | REVISIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO |
|---|---|
| 1 | VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO |
| 2 | REVISIÓN Y LIMPIEZA DE SISTEMA ELECTRÓNICO |
| 3 | VERIFICACIÓN DE BATERIA, REEMPLAZAR SI ES NECESARIO |
| 4 | VERIFICACIÓN CON PATRÓN REFERENCIA |

### REGISTRO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN

| FECHA | TIPO | DESCRIPCIÓN | RESPONSABLE |
|---|---|---|---|
| 2021-03-26 | Mto. Preventivo | limpieza, verificación, Equipo OK | |
| 2021-03-26 | Calibración | Equipo Dentro de Parámetros aptos. | |



Escaneado con CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| | DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH<br>Hogar San José para Ancianos<br>Nit. 860007392 - 4 | PGC-FT-14 |
| | **PROCESO DE GESTIÓN DE CALIDAD**<br>HOJA DE VIDA DE EQUIPO | V-2 |
| | | Fecha de vigencia 30/03/2016 |

| **INFORMACIÓN GENERAL** | | |
|---|---|---|
| **NOMBRE DEL EQUIPO:** TALLIMETRO EN ACRILICO | |  |
| **ÁREA:** ENFERMERIA | **UBICACIÓN:** CONSULTORIO | |
| **MARCA:** KRAMER | **MODELO:** 2104 ADULTO | |
| **SERIE:** NO REPORTA | **CODIGO INTERNO:** NO REPORTA | |
| **PROVEEDOR:** VID SAS | **TELEFONO DEL PROVEEDOR:** 316 6186775 | |
| **VOLTAJE:** NO APLICA | **FRECUENCIA:** NO APLICA | |
| **PESO DEL EQUIPO:** 1 kg | **DIMENSIONES:** 202 cm × 7,8 cm × 0,6 cm | |
| **MODO DE ADQUISICIÓN:** COMPRA | **FECHA DE INSTALACIÓN:** 2021-09-15 | |

| **EQUIPOS Y SUBCONJUNTOS ASOCIADOS** | |
|---|---|
| **N°** | **DESCRIPCIÓN** |
| 1 | CHAZOS |
| 2 | TORNILLOS |
| 3 | |
| 4 | |

| **APOYO TÉCNICO** | |
|---|---|
| **MANUAL DE OPERACIÓN :** SI NO **X** | **INTERVALO DE MANTENIMIENTO** |
| **APLICACIÓN:** MEDICIÓN ESTATURA DE PERSONAS | ANUAL |

| **CARACTERISTICAS METROLOGICAS** | |
|---|---|
| **MAGNITUD A MEDIR:** LONGITUD<br>**UNIDADES:** °C - °F<br>**RANGOS DE MEDICIÓN:** 0 cm - 200 cm<br>**RESOLUCIÓN:** 1 cm - pulgadas<br>**EXACTITUD:** N.A | **CLASIFICACIÓN BIOMEDICA**<br>I |

| **OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES** |
|---|
| Debido a su estructura y fijación en la pared y piso, no debe ser removido salvo que no se encuentre firme sobre la pared. Debe ser colocado en un lugar iluminado que permita la lectura con facilidad, que no obstruya el movimiento del personal. |

| **FECHA DE ACTUALIZACIÓN** | **FECHA DADO DE BAJA** | **VISTO BUENO ADMINISTRACIÓN** |
|---|---|---|
| 2021-04-08 | | |

| ACTIVIDADES SISTEMATICAS PREVENTIVAS PROGRAMADAS | | |
|---|---|---|
| DESCRIPCIÓN | MANTENIMIENTO PREVENTIVO | |
| **COD:** | **TIEMPO DE EJECUCIÓN : 5** MINUTOS | **FRECUENCIA:** ANUAL |

| TAREAS ASOCIADAS | |
|---|---|
| N° | REVISIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO |
| 1 | VERIFICAR SUJETADORES A LA PARED, FIRMES |
| 2 | ESTABILIDAD DEL TALLIMETRO |
| 3 | LIMPIEZA |
| 4 | |

| REGISTRO DE MANTENIMIENTO Y CALIBRACIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| **FECHA** | **TIPO** | **DESCRIPCIÓN** | **RESPONSABLE** |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
ING. BIOMEDICA • TF. [illegible] STD
INV-RH-201409-451

REPORTE DE SERVICIO 3058

| | |
|---|---|
| CIUDAD: | FUSAGASUGA |
| ENTIDAD: | HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO |

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

**DATOS DEL EQUIPO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO: | Bascula colgante. | MODELO: | 50 KG |
| MARCA: | SIM | INVENTARIO: | EQM058 |
| SERIE: | S/S. | UBICACIÓN: | NUTRICION |

**TIPO DE SERVICIO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

**TRABAJOS REALIZADOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | X | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | 1 Bateria | 1 |

**OBSERVACIONES**

EQUIPO APTO PARA SU USO EN EL SERVICIO, SE APLICA ANTICORROSIVO

| | |
|---|---|
| X EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO | EQUIPO FUERA DE SERVICIO |

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing Biomedico • TF [illegible] STD
INV-RH-201409-451

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
ING. BIOMEDICA • TP 0224-170907 STD
INV RH-201808-451

REPORTE DE SERVICIO 3059

| | |
|---|---|
| CIUDAD: | FUSAGASUGA |
| ENTIDAD: | HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO |

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

**DATOS DEL EQUIPO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO: | BASCULA colgante | MODELO: | 50 Kg |
| MARCA: | SIM | INVENTARIO: | EQM059 |
| SERIE: | S/S | UBICACIÓN: | NUTRICION |

**TIPO DE SERVICIO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

**TRABAJOS REALIZADOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**OBSERVACIONES**

Equipo apto para su uso en el servicio, se aplica anticorrosivo

[X] EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO [ ] EQUIPO FUERA DE SERVICIO

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing Biomedica • TP 0224-170907 STD
INV RH-201808-451

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
ING. BIOMEDICA • TP. 0624[illegible] STD
INV. RH-201[illegible]

REPORTE DE SERVICIO 3069

| | |
|---|---|
| CIUDAD: | FUSAGASUGA |
| ENTIDAD: | HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO |

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

## DATOS DEL EQUIPO

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO: | TERMOMETRO DIGITAL PORTATIL | MODELO: | WT-1 |
| MARCA: | S/S | INVENTARIO: | EQM067 |
| SERIE: | S/S | UBICACIÓN: | NUTRICION |

## TIPO DE SERVICIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

## TRABAJOS REALIZADOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | X | VERIFICACION TECLADO | √ | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## OBSERVACIONES

EQUIPO APTO PARA SU USO EN EL SERVICIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| X | EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO | | EQUIPO FUERA DE SERVICIO |

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing. Biomedica • TP. 0624[illegible] STD
INV RH-201[illegible]

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
INGENIERA BIOMEDICA

REPORTE DE SERVICIO 3068

CIUDAD: FUSAGASUGA

ENTIDAD: HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

## DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOMETRO PUNTON DIGITAL
MODELO: WT-1
MARCA: SIM
INVENTARIO: EQM068
SERIE: 515
UBICACIÓN: NUTRICION

## TIPO DE SERVICIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

## TRABAJOS REALIZADOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | ✓ | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |

## OBSERVACIONES

EQUIPO APTO PARA SU USO EN EL SERVICIO

[X] EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO [ ] EQUIPO FUERA DE SERVICIO

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing Biomedica
INV RH-20[illegible]

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
INGENIERIA BIOMEDICA • TP 052-270307 STD
INV RH-2014009-451

REPORTE DE SERVICIO 3069

| | |
|---|---|
| CIUDAD: | FUSAGASUGA |
| ENTIDAD: | HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO |

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

**DATOS DEL EQUIPO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO: | Termometro Pulson Digital | MODELO: | WT-1 |
| MARCA: | SIM | INVENTARIO: | EQM069 |
| SERIE: | S/S | UBICACIÓN: | NUTRICION |

**TIPO DE SERVICIO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

**TRABAJOS REALIZADOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | X | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**OBSERVACIONES**

Equipo apto para su uso en el servicio

[X] EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO [ ] EQUIPO FUERA DE SERVICIO

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing Biomedica • TP 052-270307 STD
INV RH-2014009-451

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
INGENIERIA BIOMEDICA • TP 6244-270507 STD
INV RH-207409-431

REPORTE DE SERVICIO 3090

| | |
|---|---|
| CIUDAD: | FUSAGASUGA |
| ENTIDAD: | HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO |

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

## DATOS DEL EQUIPO

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO: | Termometro Pulson Digital | MODELO: | WT-1 |
| MARCA: | S/S | INVENTARIO: | EQM070 |
| SERIE: | S/S | UBICACIÓN: | NUTRICION |

## TIPO DE SERVICIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

## TRABAJOS REALIZADOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | X | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | X | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## OBSERVACIONES

EQUIPO APTO PARA SU USO en el Servicio.

[X] EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO [ ] EQUIPO FUERA DE SERVICIO

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing. Biomedica - TP 6244-270507 STD
INV RH-207409-431

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
INGENIERO BIOMEDICA • TP 68244270507 STD
INV RH-20140051451

REPORTE DE SERVICIO 3071

| | |
|---|---|
| CIUDAD: | FUSAGASUGA |
| ENTIDAD: | HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO |

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

## DATOS DEL EQUIPO

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO: | Bascula de piso elec. | MODELO: | 1000kg |
| MARCA: | Resatronik | INVENTARIO: | EQM 071 |
| SERIE: | 407230 | UBICACIÓN: | terapia fisica |

## TIPO DE SERVICIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

## TRABAJOS REALIZADOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | X | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## OBSERVACIONES

Apto para su uso en el servicio

| | | | |
|---|---|---|---|
| X | EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO | | EQUIPO FUERA DE SERVICIO |

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing Biomedico • TP 68244270507 STD
INV RH-20140051451

REALIZO

RECIBE

CL 8 # 11-01 FUNZA – CUNDINAMARCA CEL: 3165738176/3232311557 CORREO: johanin18@Hotmail.com

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
ING. BIOMEDICA • TP 25220-270507 STD
INV. REF-20[illegible]

REPORTE DE SERVICIO 3072

CIUDAD: FUSAGASUGA

ENTIDAD: HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

## DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: Termometro infrarojo
MODELO: HT550
MARCA: z
INVENTARIO: EQM072
SERIE: 515
UBICACIÓN: NUTRICION

## TIPO DE SERVICIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

## TRABAJOS REALIZADOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | X | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## OBSERVACIONES

EQUIPO APTO PARA SU USO EN EL SERVICIO

[X] EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO [ ] EQUIPO FUERA DE SERVICIO

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing. Biomedica • TP 25220-270507 STD
INV REF-20[illegible]

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
INGENIERIA BIOMEDICA

REPORTE DE SERVICIO 3093

| | |
|---|---|
| CIUDAD: | FUSAGASUGA |
| ENTIDAD: | HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO |

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

## DATOS DEL EQUIPO

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO: | termometro de puncion D. | MODELO: | TP401 |
| MARCA: | SIM | INVENTARIO: | EQM073 |
| SERIE: | SIS | UBICACIÓN: | NUTRICION |

## TIPO DE SERVICIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

## TRABAJOS REALIZADOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | X | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## OBSERVACIONES

Equipo apto para su uso en el servicio

| | | | |
|---|---|---|---|
| X | EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO | | EQUIPO FUERA DE SERVICIO |

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing. Biomedica
INV RH-20142707507 STD

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
INGENIERIA BIOMEDICA • TP 68244-270507 STD
INV RH-201409-451

REPORTE DE SERVICIO 3074

CIUDAD: FUSAGASUGA

ENTIDAD: HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

## DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: Termometro max y min
MODELO: TA318
MARCA: SIM
INVENTARIO: EQM074
SERIE: SIS
UBICACIÓN: Nutrición

## TIPO DE SERVICIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

## TRABAJOS REALIZADOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | X | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## OBSERVACIONES

Equipo apto para su uso en el servicio

[X] EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO [ ] EQUIPO FUERA DE SERVICIO

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing Biomedica • TP 68244-270507 STD
INV RH-201409-451

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
INGENIERO BIOMEDICA • TP. 0824-270507 STD
INV. RH-2013091451

REPORTE DE SERVICIO 3075

| | |
|---|---|
| CIUDAD: | FUSAGASUGA |
| ENTIDAD: | HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO |

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

**DATOS DEL EQUIPO**

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO: | TELEMETRIA MAX Y MIN | MODELO: | TA318 |
| MARCA: | S/M | INVENTARIO: | EQM075 |
| SERIE: | S/S | UBICACIÓN: | |

**TIPO DE SERVICIO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

**TRABAJOS REALIZADOS**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | X | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |

**OBSERVACIONES**

EQUIPO APTO PARA SU USO EN EL SERVICIO

[X] EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO [ ] EQUIPO FUERA DE SERVICIO

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing Biomedica • TP. 0824-270507 STD
INV RH-2013091451

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
INGE. BIOMEDICA • TP. 68244-270507 STD
INV RH-201408-451

REPORTE DE SERVICIO 3076

| | |
|---|---|
| CIUDAD: | FUSAGASUGA |
| ENTIDAD: | HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO |

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

## DATOS DEL EQUIPO

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO: | Termometro max y min | MODELO: | TA318 |
| MARCA: | SIM | INVENTARIO: | GQMD76 |
| SERIE: | 515 | UBICACIÓN: | NUTRICIÓN |

## TIPO DE SERVICIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

## TRABAJOS REALIZADOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | ✓ | VERIFICACION TECLADO | Y | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## OBSERVACIONES

EQUIPO APTO PARA SU USO EN EL SERVICIO

✓ EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO ☐ EQUIPO FUERA DE SERVICIO

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing Biomedica • TP 68244-270507 STD
INV RH-201408-451

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
ING. BIOMEDICA • TP. 68244-270507 STD
INV. RH-E01408-451

REPORTE DE SERVICIO 3077

| | |
|---|---|
| CIUDAD: | FUSAGASUGA |
| ENTIDAD: | HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO |

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

## DATOS DEL EQUIPO

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO: | Termometro Digital S. | MODELO: | SIN |
| MARCA: | NACIONAL | INVENTARIO: | EGM077 |
| SERIE: | SIS | UBICACIÓN: | NUTRICION |

## TIPO DE SERVICIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

## TRABAJOS REALIZADOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | X | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## OBSERVACIONES

EQUIPO APTO PARA SU USO EN EL SERVICIO

| | | | |
|---|---|---|---|
| X | EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO | | EQUIPO FUERA DE SERVICIO |

JOHANNA ROBRIGUEZ ROMERO
Ing Biomedica • TP 68244-270507 STD
INV RH-E01408-451

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
ING. BIOMEDICA • TP. 68244-270507 STD
INV. RM-2014009-451

REPORTE DE SERVICIO 3578

| | |
|---|---|
| CIUDAD: | FUSAGASUGA |
| ENTIDAD: | HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO |

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

## DATOS DEL EQUIPO

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO: | Lensmeter con luz | MODELO: | SLM |
| MARCA: | NACIONAL | INVENTARIO: | EQM078 |
| SERIE: | SIS | UBICACIÓN: | NUTRICIÓN |

## TIPO DE SERVICIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

## TRABAJOS REALIZADOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | X | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## OBSERVACIONES

Equipo apto para su uso en el servicio

| | | | |
|---|---|---|---|
| X | EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO | | EQUIPO FUERA DE SERVICIO |

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing Biomedica • TP 68244-270507 STD
INV RM-2014009-451

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
INGENIERIA BIOMEDICA • TP 1064-270507 STD
INV: RH-201409-451

REPORTE DE SERVICIO 3081

CIUDAD: FUSAGASUGA

ENTIDAD: HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

## DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOMETRO PUNSION D
MODELO: 57M
MARCA: SPARTSNET
INVENTARIO: GAM081
SERIE: 515
UBICACIÓN: NUTRICION

## TIPO DE SERVICIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

## TRABAJOS REALIZADOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | X | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## OBSERVACIONES

EQUIPO APTO PARA SU USO EN EL SERVICIO

[X] EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO [ ] EQUIPO FUERA DE SERVICIO

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing Biomedica • TP 1064-270507 STD
INV RH-201409-451

REALIZO

RECIBE

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
INGENIERO BIOMEDICA • TP. 252244-270507 STD
INV RH-201409-451

REPORTE DE SERVICIO 3082

| | |
|---|---|
| CIUDAD: | FUSAGASUGA |
| ENTIDAD: | HOGAR SAN JOSE SARAMITA PARA EL ANCIANO |

| FECHA | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 5 | 2 | 2022 |

## DATOS DEL EQUIPO

| | | | |
|---|---|---|---|
| EQUIPO: | termometro punson d | MODELO: | S/M |
| MARCA: | SPARTNET | INVENTARIO: | EQM082 |
| SERIE: | S/S | UBICACIÓN: | NUTRICION |

## TIPO DE SERVICIO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MANTENIMIENTO PREVENTIVO | X | VISITA CORTESIA | | TRASLADO DE EQUIPO | |
| MANTENIMIENTO CORRECTIVO | | ACTUALIZACION | | INSTALACION/ENTREGA | |
| GARANTIA | | CAPACITACION | | | |

## TRABAJOS REALIZADOS

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| VERIFICACION ECG | | VERIFICACION IMPRESIÓN | | PRUEBA DE FUGAS | |
| VERIFICACION SPO2 | | VERIFICAION TRADUCTORES | | PRUEBA SIMULADOR | |
| VERIFICACION NIBP | | VERIFICACION KVA Y MAS | | PRESION TEMPERATURA | |
| VERIFICACION TEMPERATURA | | VERIFICACION TECLADO | X | LUBRICACION | |
| VERIFICAICON AIRE/SKIN | | VERIFICACION CONECTORES | X | CALIBRACION | |
| VERIFICACION CARGA Y DESCARGA | | VERIFICACION ACCESORIOS | | REPARACION | |
| VERIFICACION RED ELECTRICA | X | MANTENIMIENTO NEUMATICO | | INSPECCION FISICA | X |
| VERIFICACION CON BATERIA | X | MANTENIMIENTO ELECTRICO | | LIMPIEZA GENERAL | X |
| VERIFICACION PALETAS | | MANTENIMIENTO HIDRAULICO/MECANICO | | AJUSTES | |
| VERIFICACION CO2 | | MANTENIMIENTO GENERAL | | TEST DE FUNCIONAMIENTO | X |

| REPUESTOS INSTALADOS | | REPUESTOS PROX MANTENIMIENTO | |
|---|---|---|---|
| DESCRIPCION | CANT. | DESCRIPCION | CANT. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

## OBSERVACIONES

EQUIPO APTO PARA SU USO EN EL SERVICIO

| | |
|---|---|
| X EQUIPO EN FUNCIONAMIENTO | EQUIPO FUERA DE SERVICIO |

JOHANNA RODRIGUEZ ROMERO
Ing Biomedico • TP. 252244-270507 STD
INV RH-201409-451

REALIZO

RECIBE

JOHANNA
RODRIGUEZ ROMERO
ING. BIOMEDICA • TP. 68244-270507 STD
INV. RH-201409-451

Fusagasugá - Cundinamarca, 2 de septiembre de 2022.

Señores:
**DOMINICAS HIJAS DE NUESTRA SEÑORA DE NAZARETH**
**Hogar San José Saramita**
**Fusagasugá**

Cordialmente me dirijo, con el fin de informar y programar la fecha del próximo mantenimiento de los equipos médicos, de la entidad, correspondientes a las siguientes áreas:

- Enfermería / Hogar
- Regencia
- Terapia Física
- Nutrición
- Desechos

De acuerdo con el cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo establecido para la entidad, se programa la siguiente visita para el día 15 de septiembre del presente año.

Gracias por la atención prestada.

Atentamente,

Ing. Johana Rodríguez Romero
Departamento de Ingeniería