FORMATO DE REGISTRO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO DE EQUIPOS INDUSTRIALES
GAF-IFR-FO-46, Versión 1
GESTIÓN DEL AMBIENTE FISICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

Fecha de inicio:	Año:	2025	Mes:	03	Día:	31	Hora inicial:	12:00 PM
Fecha de terminación:	Año:	2025	Mes:	03	Día:	31	Hora final:	1:00 PM

Marca: n/f	Modelo: n/f	Serie: n/f	Inventario: n/f
Ubicación: Gastro P:3	Tipo de Equipo: Lavamanos Quirurgico		

TIPO DE MANTENIMIENTO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA				FECHA INICIO GARANTÍA
Preventivo: ☐	Correctivo: ✓	Instalación: ✓	Evaluación técnica: ☐	PERIODO GARANTIA
				FECHA FIN DE GARANTIA

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

Se hace instalación de punto electrico para lavamanos en area de gastro piso 3 se deja energizado

INSUMOS UTILIZADOS

CANT.	DESCRIPCIÓN	CANT.	DESCRIPCIÓN

DESCRIPCIÓN DE FALLA REPORTADA

CODIGO NTC:

REPUESTOS UTILIZADOS

CANT.	DESCRIPCIÓN	CANT.	DESCRIPCIÓN
3	metros canaleta Dexon		

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

FORMATO DE REGISTRO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO DE EQUIPOS INDUSTRIALES
GAF-IFR-FO-46, Versión 1
GESTIÓN DEL AMBIENTE FISICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

1	Caja de sobreponer		
1	tomacorriente		
3	metros cable duplex x12		

OBSERVACIONES

HERRAMIENTAS UTILIZADAS

destornillador inalambrico
Herramienta manual

REGISTRO FOTOGRAFICO

ESTADO DEL EQUIPO ANTES DE MANTENIMIENTO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA	ESTADO DEL EQUIPO DESPUÉS DE MANTENIMIENTO Y/O ACTIVIDAD REALIZADA

Jesus S. Marbn M
Nombre del técnico
CC.

Erika Camacho
Nombre de quien recibe a conformidad
CC. 1123949891

Nombre del personal que avala el mantenimiento
Cargo:

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.