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:	07	Día:	18	Hora inicial:	4:00 PM
Fecha de terminación:	Año:	2025	Mes:	07	Día:	18	Hora final:	7:00 PM

Marca: N/A	Modelo: N/A	Serie: N/A	Inventario: N/A
Ubicación: PISO 6 QUIROFANOS	Tipo de Equipo: TOMAS ELECTRICAS		

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 realiza ajuste de tomas electricas en todas las areas de quirofanos y cirugia plastica. Se revisa Voltaje se ajustan las tomas todo ok.

INSUMOS UTILIZADOS

CANT.	DESCRIPCIÓN	CANT.	DESCRIPCIÓN

DESCRIPCIÓN DE FALLA REPORTADA

CODIGO NTC:

REPUESTOS UTILIZADOS

CANT.	DESCRIPCIÓN	CANT.	DESCRIPCIÓN
		—	

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

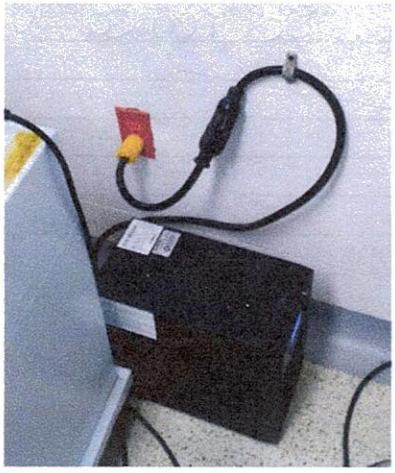
/	/	/	/

OBSERVACIONES

HERRAMIENTAS UTILIZADAS

Herramientas de mano, pinza amperimetrica

REGISTRO FOTOGRAFICO

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

Harlon Hernandez C.
Nombre del técnico
CC.

Nombre de quien recibe a conformidad
CC.

Nombre del personal que avala el mantenimiento
Cargo: ENF COORD MTTO

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

Fecha de inicio:	Año:	2025	Mes:	07	Día:	10	Hora inicial:	11:00 am
Fecha de terminación:	Año:	2025	Mes:	07	Día:	10	Hora final:	12:00 pm

Marca: Wonder	Modelo: WPR-270	Serie: n/f	Inventario: HUS 34731
Ubicación: Uci adultos. Piso 4.	Tipo de Equipo: Nevera.		

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 realiza revision y se hace limpieza de condensador y se hace calibracion de la temperatura.

INSUMOS UTILIZADOS

CANT.	DESCRIPCIÓN	CANT.	DESCRIPCIÓN
1/2	descongosante.		

DESCRIPCIÓN DE FALLA REPORTADA

Temperatura alta.

CODIGO NTC:

REPUESTOS UTILIZADOS

CANT.	DESCRIPCIÓN	CANT.	DESCRIPCIÓN

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

OBSERVACIONES

HERRAMIENTAS UTILIZADAS

Pinza Voltiamperimetrica.

REGISTRO FOTOGRAFICO

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

Edinson Barroso
Nombre del técnico
CC.

Luz Estella Tapias O
Nombre de quien recibe a conformidad
CC. 52024467 Bogotá

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.