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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	24	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50225

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: NEG-GEN			
MARCA: GENÉRICO			SERIAL: 104.40			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
6	FUSIBLES	X	
7	TUBOS DE LUZ		X
8	SOCKET Y BALASTRO	X	
9	STARTER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
11	MONTAJES Y APOYOS	X	
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
14	FUSIBLES	X	
15	TUBOS DE LUZ		X
16	SOCKET Y BALASTRO	X	
17	STARTER	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÁ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA: Laura
	FECHA: 28/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	22	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50226

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: NEG-GEN			
MARCA: GENÉRICO			SERIAL: 104.41			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
6	FUSIBLES	X	
7	TUBOS DE LUZ		X
8	SOCKET Y BALASTRO	X	
9	STARTER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
11	MONTAJES Y APOYOS	X	
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
14	FUSIBLES	X	
15	TUBOS DE LUZ		X
16	SOCKET Y BALASTRO	X	
17	STARTER	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÁ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA: Diana
	FECHA: 28/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	22	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50227

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: NEG-GEN			
MARCA: GENÉRICO			SERIAL: 104.42			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
6	FUSIBLES	X	
7	TUBOS DE LUZ		X
8	SOCKET Y BALASTRO	X	
9	STARTER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
11	MONTAJES Y APOYOS	X	
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
14	FUSIBLES	X	
15	TUBOS DE LUZ		X
16	SOCKET Y BALASTRO	X	
17	STARTER	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÁ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	22	%HR	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50228

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: NEG-GEN			
MARCA: GENÉRICO			SERIAL: 104.43			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
6	FUSIBLES	X	
7	TUBOS DE LUZ		X
8	SOCKET Y BALASTRO	X	
9	STARTER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
11	MONTAJES Y APOYOS	X	
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
14	FUSIBLES	X	
15	TUBOS DE LUZ		X
16	SOCKET Y BALASTRO	X	
17	STARTER	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÁ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA: Laura A. Q
	FECHA: 28/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50229

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: NEG-GEN			
MARCA: GENÉRICO			SERIAL: 104.45			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X		13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	FUSIBLES	X	
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X	15	TUBOS DE LUZ		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X		16	SOCKET Y BALASTRO	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X	17	STARTER	X	
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X			**LIMPIEZA**		
6	FUSIBLES	X		18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
7	TUBOS DE LUZ		X		**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
8	SOCKET Y BALASTRO	X		19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
9	STARTER	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X				
11	MONTAJES Y APOYOS	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÁ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50230

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: 11FV3			
MARCA: GENERAL ELECTRIC		SERIAL: 104.46			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
6	FUSIBLES	X	
7	TUBOS DE LUZ		X
8	SOCKET Y BALASTRO	X	
9	STARTER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
11	MONTAJES Y APOYOS	X	
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
14	FUSIBLES	X	
15	TUBOS DE LUZ		X
16	SOCKET Y BALASTRO	X	
17	STARTER	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÁ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50231

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: NEG-GEN			
MARCA: GENÉRICO		SERIAL: 104.47			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
6	FUSIBLES	X	
7	TUBOS DE LUZ		X
8	SOCKET Y BALASTRO	X	
9	STARTER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
11	MONTAJES Y APOYOS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
14	FUSIBLES	X	
15	TUBOS DE LUZ		X
16	SOCKET Y BALASTRO	X	
17	STARTER	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÁ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50232

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: NEG-GEN			
MARCA: GENÉRICO			SERIAL: 104.48			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X		13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	FUSIBLES	X	
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X	15	TUBOS DE LUZ		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X		16	SOCKET Y BALASTRO	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X	17	STARTER	X	
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X			**LIMPIEZA**		
6	FUSIBLES	X		18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
7	TUBOS DE LUZ		X		**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
8	SOCKET Y BALASTRO	X		19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
9	STARTER	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X				
11	MONTAJES Y APOYOS	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÄ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	22	%HR	56	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50233

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: NEG-GEN			
MARCA: GENÉRICO		SERIAL: 104.49			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
6	FUSIBLES	X	
7	TUBOS DE LUZ		X
8	SOCKET Y BALASTRO	X	
9	STARTER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
11	MONTAJES Y APOYOS	X	
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
14	FUSIBLES	X	
15	TUBOS DE LUZ		X
16	SOCKET Y BALASTRO	X	
17	STARTER	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÄ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	22	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50234

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO				MODELO: NEG_KRAMER				
MARCA: OKRAMER		SERIAL: 104.58			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X		13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	FUSIBLES	X	
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X	15	TUBOS DE LUZ		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X		16	SOCKET Y BALASTRO	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X	17	STARTER	X	
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X			**LIMPIEZA**		
6	FUSIBLES	X		18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
7	TUBOS DE LUZ		X		**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
8	SOCKET Y BALASTRO	X		19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
9	STARTER	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X				
11	MONTAJES Y APOYOS	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÃ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	22	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50235

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: NEG-GEN			
MARCA: GENÉRICO		SERIAL: 104.60			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
6	FUSIBLES	X	
7	TUBOS DE LUZ		X
8	SOCKET Y BALASTRO	X	
9	STARTER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
11	MONTAJES Y APOYOS	X	
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
14	FUSIBLES	X	
15	TUBOS DE LUZ		X
16	SOCKET Y BALASTRO	X	
17	STARTER	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÄ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	22	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50236

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: NEG-GEN			
MARCA: GENÉRICO		SERIAL: 104.61			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
6	FUSIBLES	X	
7	TUBOS DE LUZ		X
8	SOCKET Y BALASTRO	X	
9	STARTER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
11	MONTAJES Y APOYOS	X	
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
14	FUSIBLES	X	
15	TUBOS DE LUZ		X
16	SOCKET Y BALASTRO	X	
17	STARTER	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÄ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA: Laura Arenas
	FECHA: 28/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	22	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50237

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CLAUDIA ROJAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: NEG-GE			
MARCA: GENERAL ELECTRIC		SERIAL: 104.83			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: CLAUDIA ROJAS			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X		13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	FUSIBLES	X	
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X	15	TUBOS DE LUZ		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X		16	SOCKET Y BALASTRO	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X	17	STARTER	X	
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X			**LIMPIEZA**		
6	FUSIBLES	X		18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
7	TUBOS DE LUZ		X		**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
8	SOCKET Y BALASTRO	X		19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
9	STARTER	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X				
11	MONTAJES Y APOYOS	X					

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÃ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50238

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CLAUDIA ROJAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: NEG_KRAMER			
MARCA: OKRAMER		SERIAL: 104.84			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: CLAUDIA ROJAS			FECHA: 02/03/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO		N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	N.P			P	N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X		13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	FUSIBLES	X	
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR	X		15	TUBOS DE LUZ	X	
3	MONTAJES Y APOYOS	X		16	SOCKET Y BALASTRO	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		17	STARTER	X	
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X			**LIMPIEZA**		
6	FUSIBLES	X		18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
7	TUBOS DE LUZ	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
8	SOCKET Y BALASTRO	X		19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
9	STARTER	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR	X					
11	MONTAJES Y APOYOS	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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA: Laura Arenas R.
	FECHA: 02/03/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	22	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50239

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA OCAMPO
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO					MODELO: NEG-GEN			
MARCA: GENÉRICO		SERIAL: URG-1			COD. INSTITUCIONAL: 00966			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	N.P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA OCAMPO			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR		X
3	MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES		X
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
6	FUSIBLES	X	
7	TUBOS DE LUZ		X
8	SOCKET Y BALASTRO	X	
9	STARTER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR	X	
11	MONTAJES Y APOYOS		X
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
14	FUSIBLES		X
15	TUBOS DE LUZ	X	
16	SOCKET Y BALASTRO	X	
17	STARTER		X
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: EL EQUIPO NO ESTÄ SIENDO UTILIZADO; ADEMÁS, SU TECNOLOGÍA YA ES OBSOLETA, POR LO TANTO, SE DARÁ DE BAJA.

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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

FOTÓFORO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50240

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA OCAMPO
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 28/02/2026

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	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA OCAMPO			FECHA: 02/03/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL				**LIMPIEZA**		
1	ENCENDIDO DEL EQUIPO	X		12	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCIÓN	X	
	INSPECCIÓN INICIAL				**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
2	PORTABOMBILLAS, BOMBILLAS Y BLOQUE DEL LENTE	X		13	ENCENDIDO DEL EQUIPO	X	
3	DIADEMA	X		14	VERIFICACIÓN DEL ENFOQUE E INTENSIDAD DE LUZ	X	
4	PORTABATERÍAS Y BATERÍAS	X		15	FUNCIONAMIENTO EN BATERÍAS	X	
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		16	MOVIMIENTO DEL CABEZAL	X	
6	FUENTE DE ALIMENTACIÓN Y MANDOS DE CONTROL	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
7	PORTABOMBILLAS, BOMBILLAS Y BLOQUE DEL LENTE	X					
8	DIADEMA	X					
9	PORTABATERÍAS Y BATERÍAS	X					
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X					
11	FUENTE DE ALIMENTACIÓN Y MANDOS DE CONTROL	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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA:
	FECHA: 02/03/2026

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

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50241

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: JAIRO SANDOVAL SÁNCHEZ
UBICACIÓN: PATOLOGÍA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: TH-02			
MARCA: BIOELECTRÓNICA		SERIAL: JH3424			COD. INSTITUCIONAL: 07453			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: JAIRO SANDOVAL SÁNCHEZ			FECHA: 02/03/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:30
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: JAIRO SANDOVAL
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: PATOLOGÍA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2027	FIRMA:
	FECHA: 02/03/2026

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

TERMOHIGRÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50242

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: JAIRO SANDOVAL SÁNCHEZ
UBICACIÓN: PATOLOGÍA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TERMOHIGRÓMETRO					MODELO: TH-02			
MARCA: BIOELECTRÓNICA		SERIAL: JH3373			COD. INSTITUCIONAL: 07454			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: JAIRO SANDOVAL SÁNCHEZ		FECHA: 02/03/2026			

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	PANTALLA Y BOTONES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
3	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	BATERIAS	X	
6	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
7	SONDA EXTERNA	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
8	CARCASA, PANTALLA Y CONTROLES DE MANDO (BOTONES DE SELECCION)	X	
9	ACCESORIOS, MONTAJES Y SOPORTES	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	BATERIAS	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
12	TARJETA ELECTRONICA Y COMPONENTES ELECTRÓNICOS	X	
13	SONDA EXTERNA	X	
	LIMPIEZA		
14	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCION DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
15	PANTALLA Y BOTONES	X	
16	TEMPERATURA	X	
17	HUMEDAD	X	
18	BATERIAS	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

	DURACIÓN		DURACIÓN
ANTESALA	00:00	SERVICIO	00:30
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: . Jairo Sandoval
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: . Paciente
PROXIMA REVISIÓN: 03/2027	FIRMA:
	FECHA: 02/03/2026

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 50243

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: BEATRIZ GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 26/02/2026

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: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: BEATRIZ GIRALDO			FECHA: 26/02/2026		

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: VERONICA MARIN
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA: Veronica Marin
	FECHA: 26/02/2026

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

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	22	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50244

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VERONICA MARIN
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 03/03/2026

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	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: VERONICA MARIN			FECHA: 03/03/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO	
		P	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	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
15	BRAZALETE DOS VIAS		X
15	PERA		X

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad
BRAZALETE DOS VIAS	1
PERA	1

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 REALIZÓ LA INSPECCIÓN DEL EQUIPO, DONDE SE EVIDENCIÓ FUGA EN EL BRAZALETE Y LA PERA. SE REALIZA EL CAMBIO DE ESTOS COMPONENTES Y SE DEJA EL EQUIPO FUNCIONANDO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: VERONICA MARIN
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA: Veronica Marin
	FECHA: 03/03/2026

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 50245

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VERONICA MARIN
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 03/03/2026

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	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: VERONICA MARIN			FECHA: 03/03/2026		

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
15	BRAZALETE DOS VIAS		X
15	PERA		X

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad
BRAZALETE DOS VIAS	1
PERA	1

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 REALIZÓ LA INSPECCIÓN DEL EQUIPO, DONDE SE EVIDENCIÓ FUGA EN EL BRAZALETE Y LA PERA. SE REALIZA EL CAMBIO DE ESTOS COMPONENTES Y SE DEJA EL EQUIPO FUNCIONANDO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: VERONICA MARIN
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA: Veronica Marin
	FECHA: 04/03/2026

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

FONENDOSCOPIO

TEMPERATURA °C	24	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50246

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA: 26/02/2026

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: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 26/02/2026		

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	00:30
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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA: Maria clara Noreña Jon
	FECHA: 26/02/2026

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

FONENDOSCOPIO

TEMPERATURA °C	24	%HR	49	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50247

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA: 26/02/2026

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: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 26/02/2026		

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	00:30
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: MARIA CLARA NOREÑA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA:
	FECHA: 26/02/2026

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	47	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50248

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA: 26/02/2026

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: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA			FECHA: 26/02/2026		

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: 09/2026	FIRMA: Maria Clara Noreña
	FECHA: 26/02/2026

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

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	24	%HR	43	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50249

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA NOREÑA
UBICACIÓN: TRANSPORTE ASISTENCIAL	FECHA: 26/02/2026

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: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: MARIA CLARA NOREÑA		FECHA: 26/02/2026			

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	00:29
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: 09/2026	FIRMA:
	FECHA: 26/02/2026

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 50199

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: BEATRIZ GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 26/02/2026

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 / 14195			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: BEATRIZ GIRALDO			FECHA: 26/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	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	00:29
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: VERONICA MARIN
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA: Veronica Marin.
	FECHA: 26/02/2026

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

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	22	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50200

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VERONICA MARIN
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 26/02/2026

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: 14211			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: VERONICA MARIN			FECHA: 26/02/2026		

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	201	1,00
PRESIÓN 150 mmHg	151	1,00	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	00:59
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: VERONICA MARIN
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA: Veronica Marin
	FECHA: 26/02/2026

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 50201

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: VERONICA MARIN
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 26/02/2026

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: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: VERONICA MARIN			FECHA: 26/02/2026		

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	99	1,00	PRESIÓN 200 mmHg	199	1,00
PRESIÓN 150 mmHg	149	1,00	PRESIÓN 50 mmHg	49	1,00

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

ADMINISTRACIÓN DEL TIEMPO

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

VALORACIÓN TÉCNICA

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

ENTREGA	RECIBE A SATISFACCIÓN
NOMBRE: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: VERONICA MARIN
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA: Veronica Marin
	FECHA: 26/02/2026

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

TALLÍMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50202

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: BEATRIZ GIRALDO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 26/02/2026

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 / 14210			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: BEATRIZ GIRALDO			FECHA: 26/02/2026		

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						
5	TABLA DE SOPORTE	X					
6	CINTA MÉTRICA	X					
7	MECÁNISMO DESLIZANTE Y BARRA DESLIZANTE	X					
	LIMPIEZA						
8	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X					
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL						
9	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	00:59
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: VERONICA MARIN
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA: Veronica M
	FECHA: 26/02/2026

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50203

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 27/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: D2003			
MARCA: AMVEX			SERIAL: 103.2			COD. INSTITUCIONAL: 10040		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 27/02/2026		

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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO JEFE
PROXIMA REVISIÓN: 07/2026	FIRMA:
	FECHA: 27/02/2026

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50204

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 27/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: D2003			
MARCA: AMVEX		SERIAL: 103.6			COD. INSTITUCIONAL: 10042			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 27/02/2026		

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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 07/2026	FIRMA:
	FECHA: 27/02/2026

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	22	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50205

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA ESCOBAR
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: F2010			
MARCA: AMVEX		SERIAL: FMAO16211KJ			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: MARIA CLARA ESCOBAR			FECHA: 28/02/2026		

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	
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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 07/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	22	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50206

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA ESCOBAR
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: F2010			
MARCA: AMVEX			SERIAL: FMAO16208KJ			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: MARIA CLARA ESCOBAR			FECHA: 28/02/2026		

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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 07/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50207

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA ESCOBAR
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: F2010			
MARCA: AMVEX			SERIAL: FMAO16237KJ			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: MARIA CLARA ESCOBAR			FECHA: 28/02/2026		

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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 07/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50208

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA ESCOBAR
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 27/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC		SERIAL: FLJ-103.39			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: MARIA CLARA ESCOBAR			FECHA: 27/02/2026		

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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 07/2026	FIRMA:
	FECHA: 27/02/2026

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	23	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50209

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA ESCOBAR
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 27/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC			SERIAL: FLJ-103.40			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: MARIA CLARA ESCOBAR			FECHA: 27/02/2026		

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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 07/2026	FIRMA:
	FECHA: 27/02/2026

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50210

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA ESCOBAR
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 103.41			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: MARIA CLARA ESCOBAR			FECHA: 28/02/2026		

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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 07/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	22	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50211

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA ESCOBAR
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 103.42			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: MARIA CLARA ESCOBAR			FECHA: 28/02/2026		

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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 07/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50212

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA ESCOBAR
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 27/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 103.43			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: MARIA CLARA ESCOBAR			FECHA: 27/02/2026		

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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 07/2026	FIRMA:
	FECHA: 27/02/2026

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

FLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50213

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: MARIA CLARA ESCOBAR
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 27/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FLUJÓMETRO					MODELO: FM197A-15L-CH			
MARCA: GENTEC		SERIAL: 103.44			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: MARIA CLARA ESCOBAR			FECHA: 27/02/2026		

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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 07/2026	FIRMA:
	FECHA: 27/02/2026

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

MICROFLUJÓMETRO

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50214

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MICROFLUJÓMETRO					MODELO: FE293-1L-CH			
MARCA: GENTEC		SERIAL: COD. 11857			COD. INSTITUCIONAL: 11857			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 28/02/2026		

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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 07/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

FONENDOSCOPIO

TEMPERATURA °C	22	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50215

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 27/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FONENDOSCOPIO					MODELO: PROFESIONAL			
MARCA: WELCH ALLYN		SERIAL: COD. 01944			COD. INSTITUCIONAL: 01944			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 27/02/2026		

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	00:30
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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA:
	FECHA: 27/02/2026

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

FONENDOSCOPIO

TEMPERATURA °C	23	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50216

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 27/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FONENDOSCOPIO					MODELO: 5079-135			
MARCA: WELCH ALLYN		SERIAL: COD. 12300			COD. INSTITUCIONAL: 12300			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 27/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	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	

N°	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	00:30
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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA:
	FECHA: 27/02/2026

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

FOTÓFORO

TEMPERATURA °C	23	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50217

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: FOTÓFORO					MODELO: 409020			
MARCA: WELCH ALLYN		SERIAL: 19474773			COD. INSTITUCIONAL: 09662			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 28/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	ENCENDIDO DEL EQUIPO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	PORTABOMBILLAS, BOMBILLAS Y BLOQUE DEL LENTE	X	
3	DIADEMA	X	
4	PORTABATERÍAS Y BATERÍAS	X	
5	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
6	FUENTE DE ALIMENTACIÓN Y MANDOS DE CONTROL	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
7	PORTABOMBILLAS, BOMBILLAS Y BLOQUE DEL LENTE	X	
8	DIADEMA	X	
9	PORTABATERÍAS Y BATERÍAS	X	
10	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
11	FUENTE DE ALIMENTACIÓN Y MANDOS DE CONTROL	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	LIMPIEZA		
12	LIMPIEZA INTEGRAL Y DESINFECCIÓN	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
13	ENCENDIDO DEL EQUIPO	X	
14	VERIFICACIÓN DEL ENFOQUE E INTENSIDAD DE LUZ	X	
15	FUNCIONAMIENTO EN BATERÍAS	X	
16	MOVIMIENTO DEL CABEZAL	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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

LARINGOSCOPIO DE FIBRA ÓPTICA N°3

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50218

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LARINGOSCOPIO DE FIBRA ÓPTICA N°3					MODELO: 60813			
MARCA: WELCH ALLYN			SERIAL: 103.16				COD. INSTITUCIONAL: 00756	
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: NAFER MONTOYA				FECHA: 28/02/2026	

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	00:30
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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

LARINGOSCOPIO N°5

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50219

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LARINGOSCOPIO N°5					MODELO: L-GL FIBRA OPTICA			
MARCA: GREENLINE		SERIAL: 103.54			COD. INSTITUCIONAL: 103.54			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 28/02/2026		

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	00:30
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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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

LARINGOSCOPIO DE FIBRA ÓPTICA N°7

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50220

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: NAFER MONTOYA
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 28/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: LARINGOSCOPIO DE FIBRA ÓPTICA N°7					MODELO: 60813			
MARCA: WELCH ALLYN			SERIAL: 103.55			COD. INSTITUCIONAL: N/A		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: NAFER MONTOYA			FECHA: 28/02/2026		

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	00:30
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: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA:
	FECHA: 28/02/2026

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	52	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50221

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: CRISTINA SANCHEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 27/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: MONITOR DE SIGNOS VITALES					MODELO: iM70			
MARCA: EDAN			SERIAL: 360080-M22102130004			COD. INSTITUCIONAL: 12510		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: CRISTINA SANCHEZ			FECHA: 27/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	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	
5	BATERÍAS Y FUSIBLES	X	
6	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
7	CARCASA, PANTALLA Y PANEL DE MANDO	X	
8	ACCESORIOS, MONTAJES Y APOYOS	X	
9	CONECTORES CONEXIONES Y CABLES	X	
10	BATERÍAS Y FUSIBLES	X	
11	TARJETAS ELECTRÓNICAS, PARLANTE Y COOLER	X	

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	LIMPIEZA		
12	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA DE LA UNIDAD	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
13	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
14	ALARMAS E INDICADORES	X	
15	PARÁMETROS FISIOLÓGICOS	X	
16	REGISTRO E IMPRESIÓN DE DATOS	X	
17	SELECTORES Y CONTROLES DE MANDO	X	
18	FUNCIONAMIENTO CON BATERIA	X	
19	PRUEBA DE SEGURIDAD ELECTRICA	X	

REPUESTOS UTILIZADOS

Descripción	Cantidad

VARIABLES

Descripción	Valor	Error	Descripción	Valor	Error

OBSERVACIONES: SE DESMONTA EL EQUIPO, AL CUAL SE LE ORGANIZAN VARIOS COMPONENTES, ENTRE ELLOS EL CHASIS DOBLADO EN EL PUERTO DE ENERGÍA. SE AJUSTA EL MÓDULO DE SpO2 Y SE CAMBIA EL BRAZALETE QUE PRESENTABA FUGA. LUEGO DE REALIZAR ESTAS INTERVENCIONES, SE DEJA EL EQUIPO EN ÓPTIMAS CONDICIONES PARA SU USO

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: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 07/2026	FIRMA:
	FECHA: 27/02/2026

Fluke Biomedical

Date 27/02/2026

Test Setup

Operator ID	Leandro SanMartin Alvarez
Calibration Tech	JOSE
Calibration Date	04/09/2025
Firmware Version	3.01.03
Serial Number	6837018
Date & Time	2026/02/27 & 15:26
JOB Name	

DUT Information

Equipment Number	MSV
Serial Number	360080M22102130004
Manufacturer	EDAN
Model	iM70
Location	CIRUGÍA
Other	12510

Template Information

Template Name	60601 3rd Patient Monitor imec12...	Standard	IEC60601-1-3rd Ed
Pause after Power ON	NO	Pause before Power OFF	NO
Power ON delay	2	Power OFF delay	0
Test Speed	NORMAL	Test Mode	AUTO
Halt on Test Failure	YES	Multi PE Test	NO
Include Time	YES	Multi Resstore	WORST/LAST
Insulation Resistance Voltage	500V	Reverse Polarity	YES
Multi Enclosure Test	NO	Classification	I

PLC Configuration-Applied part setup

AP Name	*AP Type*	*AP Num*
juli3ecg	CF	1
juli3ecg	CF	1
juli3ecg	CF	1
spo2juli	CF	1

ESA615 Test Results

Test Name	*Value*	*High Limits*	*Low Limits*	*Status*
Protective Earth Resistance	0.157 Ohm	0.2	-	P
Insulation Resistance				P
Mains to Protective Earth	999 MOhm	-	-	P
Mains to Non-Earth Accessible Conductive Part	999 MOhm	-	-	P
Mains to Applied Parts	999 MOhm	-	-	P
Applied Parts to Non-Earth Accessible Conductive Part	99.7 MOhm	-	-	P
Mains Voltage				P
Live to Neutral	122.5 V	-	-	P
Neutral to Earth	0.1 V	-	-	P
Live to Earth	122.6 V	-	-	P
Equipment Current	0.2 A	-	-	P
Earth Leakage Current				P
Normal Condition	74.6 uA	5000	-	P
Open Neutral	141.0 uA	10000	-	P
Open Neutral-Reversed Mains	144.7 uA	10000	-	P
Normal Condition-Reversed mains	72.1 uA	5000	-	P
Enclosure Leakage Current				P
Normal Condition	0.2 uA	100	-	P
Open Earth	75.0 uA	500	-	P
Open Neutral	0.2 uA	500	-	P
Open Neutral-Reversed Mains	0.2 uA	500	-	P
Normal Condition-Reversed mains	0.2 uA	100	-	P
Open Earth-Reversed Mains	71.9 uA	500	-	P
Patient Leakage Current				P
Normal Condition				P
juli3ecg	0.5 uAAC	10	-	P
spo2juli	0.3 uAAC	10	-	P
Open Earth				P
juli3ecg	1.6 uAAC	50	-	P
spo2juli	0.4 uAAC	50	-	P
Open Neutral				P
juli3ecg	0.7 uAAC	50	-	P
spo2juli	0.4 uAAC	50	-	P
Open Neutral-Reversed Mains				P

ESA615 Test Results

Test Name	*Value*	*High Limits*	*Low Limits*	*Status*
juli3ecg	0.7 uAAC	50	-	P
spo2juli	0.4 uAAC	50	-	P
Normal Condition-Reversed mains				P
juli3ecg	0.5 uAAC	10	-	P
spo2juli	0.3 uAAC	10	-	P
Open Earth-Reversed Mains				P
juli3ecg	1.5 uAAC	50	-	P
spo2juli	0.4 uAAC	50	-	P
Patient Leakage Current				P
Normal Condition				P
juli3ecg	0.1 uADC	10	-	P
spo2juli	0.1 uADC	10	-	P
Open Earth				P
juli3ecg	0.1 uADC	50	-	P
spo2juli	0.1 uADC	50	-	P
Open Neutral				P
juli3ecg	0.1 uADC	50	-	P
spo2juli	0.1 uADC	50	-	P
Open Neutral-Reversed Mains				P
juli3ecg	0.1 uADC	50	-	P
spo2juli	0.1 uADC	50	-	P
Normal Condition-Reversed mains				P
juli3ecg	0.1 uADC	10	-	P
spo2juli	0.1 uADC	10	-	P
Open Earth-Reversed Mains				P
juli3ecg	0.1 uADC	50	-	P
spo2juli	0.1 uADC	50	-	P
Patient Auxiliary Current				P
Normal Condition				P
juli3ecg	0.2 uAAC	10	-	P
Open Earth				P
juli3ecg	0.4 uAAC	50	-	P
Open Neutral				P
juli3ecg	0.2 uAAC	50	-	P
Open Neutral-Reversed Mains				P
juli3ecg	0.2 uAAC	50	-	P
Normal Condition-Reversed mains				P
juli3ecg	0.2 uAAC	10	-	P
Open Earth-Reversed Mains				P
juli3ecg	0.4 uAAC	50	-	P
Patient Auxiliary Current				P
Normal Condition				P
juli3ecg	0.1 uADC	10	-	P
Open Earth				P
juli3ecg	0.1 uADC	50	-	P
Open Neutral				P
juli3ecg	0.1 uADC	50	-	P
Open Neutral-Reversed Mains				P
juli3ecg	0.1 uADC	50	-	P
Normal Condition-Reversed mains				P
juli3ecg	0.1 uADC	10	-	P
Open Earth-Reversed Mains				P
juli3ecg	0.1 uADC	50	-	P
Mains on Applied Parts				P
Single Fault Condition				P
juli3ecg	4.8 uA	50	-	P
spo2juli	0.8 uA	50	-	P
Single Fault Condition-Reversed Mains				P
juli3ecg	4.9 uA	50	-	P
spo2juli	0.7 uA	50	-	P

Signature

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

TENSIÓMETRO ANAEROIDE

TEMPERATURA °C	22	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50222

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ELIZABETH GONZALEZ
UBICACIÓN: CIRUGÍA	FECHA: 27/02/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: TENSIÓMETRO ANAEROIDE					MODELO: DE MANO - SHOCK RESISTANT			
MARCA: WELCH ALLYN		SERIAL: .111123202411			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: ELIZABETH GONZALEZ		FECHA: 27/02/2026			

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: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: NAFER MONTOYA
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERO
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA:
	FECHA: 27/02/2026

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

NEGATOSCOPIO

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50223

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: LAURA ARENAS
UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA	FECHA: 02/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: NEGATOSCOPIO				MODELO: NEG-GEN				
MARCA: GENÉRICO		SERIAL: 104.38			COD. INSTITUCIONAL: N/A			
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: LAURA ARENAS			FECHA: 02/03/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL		
1	SECUENCIA DE ENCENDIDO	X	
	INSPECCIÓN INICIAL		
2	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR	X	
3	MONTAJES Y APOYOS	X	
4	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
5	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
6	FUSIBLES	X	
7	TUBOS DE LUZ	X	
8	SOCKET Y BALASTRO	X	
9	STARTER	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO		
10	CARCASA Y ACRÍLICO PROTECTOR	X	
11	MONTAJES Y APOYOS	X	
12	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
13	SWICHES, PERILLAS Y BOTONES	X	
14	FUSIBLES	X	
15	TUBOS DE LUZ	X	
16	SOCKET Y BALASTRO	X	
17	STARTER	X	
	LIMPIEZA		
18	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL		
19	SECUENCIA DE ENCENDIDO	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: LAURA ARENAS
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: COORDINADORA CONSULTA EXTERNA
PROXIMA REVISIÓN: 03/2026	FIRMA: laura Arenas R
	FECHA: 02/03/2026

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

OTC - 5170

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo							
SERVICIO	IMAGENOLOGÍA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	DIANA CARMONA	FECHA	19/02/2026				HORA	15:28	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	NEGATOSCOPIO					FALLA REPORTADA			
MARCA	GENÉRICO					EQUIPO MALO			
SERIE	IMA-03	CÓDIGO INVENTARIO	N/A						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	TUBOS LED, MALOS								
RECIBE	JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUEZ					ENTREGA	DIANA CARMONA		
CARGO	INGENIERO					CARGO	COORDINADORA		
FECHA	DIA	19	MES	02	AÑO	2026	HORA	14:00	

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

DIAGNOSTICO		
TUBO LED, MALOS	REPUESTO	CANT

FUNCIONARIO	JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		14:00		19	02	2026
OBSERVACIONES	TUBOS LED, MALOS					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
19	02	2026	14:00	14:40	SE REVISA Y SE ENCUENTRA EQUIPO CON TUBOS LED MALOS, LOS CUALES YA NO SON COMERCIALES YA QUE ES UN EQUIPO OBSOLETO, SE RECOMIENDA DAR EQUIPO DE BAJA.

	PROXIMO PREV
FUNCIONARIO: JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUEZ	06/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Liz Luz Angela Garzón	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Tec RX	19	2	2026	

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

OTC - 5171

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo							
SERVICIO	QUIRÚRGICAS	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	ESTEFANIA GARCIA	FECHA	02/03/2026				HORA	08:01	

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	PULSOXÍMETRO				FALLA REPORTADA			
MARCA	EDAN				NO FUNCIONA			
SERIE	360101-M20909060101	CÓDIGO INVENTARIO	09318					
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
OBSERVACIONES	SENSOR DE SpO2 MALO							
RECIBE	JOHN JAIRO OTALVARO				ENTREGA	ESTEFANIA GARCIA		
CARGO	INGENIERO JEFE				CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	02	MES	03	AÑO	2026	HORA	07:30

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

DIAGNOSTICO		
SENSOR DE SpO2 MALO	REPUESTO	CANT
	SENSOR SPO2	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		02	03	2026
OBSERVACIONES	SENSOR DE SpO2 MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
02	03	2026	07:30	08:00	SE REALIZA INSPECCIÓN DEL EQUIPO, NOTÁNDOSE QUE TIENE DAÑADO EL SENSOR DE SO2. SE REALIZA EL CAMBIO DEL MISMO Y SE DEJA EL EQUIPO FUNCIONANDO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.

	PROXIMO PREV
FUNCIONARIO: JOHN JAIRO OTALVARO	06/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Estefania Garcia	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	2	3	2026	

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

OTC - 5172

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo							
SERVICIO	QUIRÚRGICAS	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	ESTEFANIA GARCIA	FECHA	02/03/2026				HORA	08:02	

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	TENSIÓMETRO ANAEROIDE				FALLA REPORTADA			
MARCA	WELCH ALLYN				NO FUNCIONA			
SERIE	200811103195	CÓDIGO INVENTARIO	09328					
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
OBSERVACIONES	BRAZALETE CON FUGA							
RECIBE	JOHN JAIRO OTALVARO				ENTREGA	ESTEFANIA GARCIA		
CARGO	INGENIERO JEFE				CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	02	MES	03	AÑO	2026	HORA	08:00

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

DIAGNOSTICO		
BRAZALETE CON FUGA	REPUESTO	CANT
	BRAZALETE	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		08:00		02	03	2026
OBSERVACIONES	BRAZALETE CON FUGA					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
02	03	2026	08:00	09:00	SE DESMONTA EL EQUIPO Y SE VERIFICAN SUS ACCESORIOS, NOTÁNDOSE UNA FUGA EN EL BRAZALETE. SE PROCEDE A SU CAMBIO, DEJANDO EL EQUIPO FUNCIONANDO EN ÓPTIMAS CONDICIONES.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	06/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Estefania Garcia	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	2	3	2026	

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

OTC - 5173

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Equipo Médico Correctivo							
SERVICIO	LABORATORIO	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	MILENA ZAPATA	FECHA	04/03/2026				HORA	07:57	

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	TERMÓMETRO				FALLA REPORTADA			
MARCA	FRIDGE/FREEZER				NO FUNCIONA			
SERIE	5426	CÓDIGO INVENTARIO	5426					
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
OBSERVACIONES	EQUIPO SUPERA EL EMP EN EL PARÁMETRO DE HUMEDAD Y LA TEMPERATURA ESTA MALA							
RECIBE	JOHN JAIRO OTALVARO				ENTREGA	MILENA ZAPATA		
CARGO	INGENIERO JEFE				CARGO	JEFE DE LABORATORIO		
FECHA	DIA	04	MES	03	AÑO	2026	HORA	07:30

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

DIAGNOSTICO		
TERMOHIGROMETRO CON TEMPERATURA MALA Y HUMEDAD SUPERA EL EMP	REPUESTO	CANT

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		04	03	2026
OBSERVACIONES	EQUIPO SUPERA EL EMP EN EL PARÁMETRO DE HUMEDAD Y LA TEMPERATURA ESTA MALA					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
04	03	2026	07:30	08:00	SE INSPECCIONÓ EL EQUIPO, EL CUAL PRESENTA PROBLEMAS EN LA MEDICIÓN DE TEMPERATURA, REGISTRA VALORES IRREGULARES. ASIMISMO, SE DETECTÓ QUE LA MEDICIÓN DE HUMEDAD SUPERA EL EMP, POR LO QUE SE RECOMIENDA SEA DADO DE BAJA.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	03/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Astrid Milena Zapata	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Microbiologa	4	3	2026	

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

OTC - 5174

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo							
SERVICIO	MEDICINA INTERNA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	ANDREA GIRALDO	FECHA	04/03/2026				HORA	10:19	

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	REGULADOR DE OXÍGENO				FALLA REPORTADA			
MARCA	GENTEC				NO FUNCIONA			
SERIE	COD. 09841	CÓDIGO INVENTARIO	09841					
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
OBSERVACIONES	PERILLA DE AJUSTE DEL REGULADOR DE OXÍGENO SE ENCUENTRA DAÑADA							
RECIBE	JOHN JAIRO OTALVARO				ENTREGA	ANDREA GIRALDO		
CARGO	INGENIERO JEFE				CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	04	MES	03	AÑO	2026	HORA	08:00

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

DIAGNOSTICO		
PERILLA DE AJUSTE DEL REGULADOR DE OXÍGENO SE ENCUENTRA DAÑADA	REPUESTO	CANT

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		08:00		04	03	2026
OBSERVACIONES	PERILLA DE AJUSTE DEL REGULADOR DE OXÍGENO SE ENCUENTRA DAÑADA					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
04	03	2026	08:00	09:00	E VERIFICÓ QUE LA PERILLA DE AJUSTE DEL REGULADOR DE OXÍGENO SE ENCUENTRA DAÑADA, PRESENTANDO DESGASTE EN LA ROSCA, LO QUE IMPIDE QUE EJERZA LA PRESIÓN NECESARIA PARA ASEGURARSE CORRECTAMENTE AL CILINDRO DE OXÍGENO. POR LO CUAL SE RECOMIENDA SER DADO DE BAJA

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	08/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Andrea Giraldo	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	4	3	2026	

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

OTC - 5175

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo							
SERVICIO	URGENCIAS	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	MILDRAY ROMERO	FECHA	05/03/2026				HORA	14:59	

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	EQUIPO DE ÓRGANOS				FALLA REPORTADA			
MARCA	WELCH ALLYN				OFTALMOSCOPIO NO PRENDE			
SERIE	COD.07969	CÓDIGO INVENTARIO	07969					
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
OBSERVACIONES	BOMBILLO OFTALMOSCOPIO MALO							
RECIBE	JOHN JAIRO OTALVARO				ENTREGA	MILDRAY ROMERO		
CARGO	INGENIERO JEFE				CARGO	COORDINADORA		
FECHA	DIA	05	MES	03	AÑO	2026	HORA	13:00

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

DIAGNOSTICO		
BOMBILLO 4900 MALO	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO 04900	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		13:00		05	03	2026
OBSERVACIONES	BOMBILLO OFTALMOSCOPIO MALO					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
05	03	2026	13:00	13:30	SE REVISA EL EQUIPO POR FALLAS EN EL OFTALMOSCOPIO. SE OBSERVA QUE EL BOMBILLO SE ENCONTRABA EN MAL ESTADO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZAR SU CAMBIO Y SE DEJA EL EQUIPO FUNCIONANDO CORRECTAMENTE.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	05/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

	RECIBIA CONFORMIDAD	FECHA			HORA
		DIA	MES	AÑO	
NOMBRE	Maribel Castro				
CARGO	AUX. ENF.	5	3	2026	

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

OTC - 5176

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo							
SERVICIO	CONSULTA EXTERNA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	LAURA ARENAS	FECHA	09/03/2026				HORA	10:49	

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	EQUIPO DE ÓRGANOS			FALLA REPORTADA				
MARCA	WELCH ALLYN			BOMBILLO REF 3100, MALO				
SERIE	COD. 09323	CÓDIGO INVENTARIO	09323					
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
OBSERVACIONES	BOMBILLO REF 3100, MALO							
RECIBE	JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUEZ					ENTREGA	LAURA ARENAS	
CARGO	INGENIERO					CARGO	ENFERMERA JEFE	
FECHA	DIA	09	MES	03	AÑO	2026	HORA	07:30

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

DIAGNOSTICO		
BOMBILLO REF 3100, MALO	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO EQUIPO DE ÓRGANOS 3100	1

FUNCIONARIO	JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		09	03	2026
OBSERVACIONES	BOMBILLO REF 3100, MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
09	03	2026	07:30	08:05	SE ENCUENTRA BOMBILLO REF 3100, MALO, EL CUAL SE REMPLAZA. SE REALIZA PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO, EQUIPO EN BUENAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUEZ	04/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	LAURA ARENAS R	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	9	3	2026	

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

OTC - 5179

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE										
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Equipo Médico Correctivo								
SERVICIO	FARMACIA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA			
FUNCIONARIO	SEBASTIAN LOPEZ	FECHA	16/03/2026				HORA	12:13		

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	TERMÓMETRO			FALLA REPORTADA				
MARCA	GENÉRICO			NO FUNCIONA				
SERIE	COD. 6533	CÓDIGO INVENTARIO	6533					
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
OBSERVACIONES	EQUIPO DEMASIADO DESAJUSTADO POR LO QUE SE RECOMIENDA SER DADO DE BAJA							
RECIBE	JOHN JAIRO OTALVARO				ENTREGA	SEBASTIAN LOPEZ		
CARGO	INGENIERO JEFE				CARGO	REGENTE DE FARMACIA		
FECHA	DIA	16	MES	03	AÑO	2026	HORA	09:00

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

DIAGNOSTICO		
EQUIPO DEMASIADO DESAJUSTADO, POR LO QUE NO ES CONFIABLE SU USO Y SE RECOMIENDA DARLO DE BAJA	REPUESTO	CANT

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		09:00		16	03	2026
OBSERVACIONES	EQUIPO DEMASIADO DESAJUSTADO POR LO QUE SE RECOMIENDA SER DADO DE BAJA					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
16	03	2026	09:00	10:00	SE REALIZA INSPECCIÓN DEL EQUIPO, EVIDENCIANDO QUE PRESENTA UN ALTO NIVEL DE DESAJUSTE EN SU FUNCIONAMIENTO. DEBIDO A ESTA CONDICIÓN, EL EQUIPO NO OFRECE CONFIABILIDAD EN SU OPERACIÓN. POR LO TANTO, SE RECOMIENDA DAR DE BAJA EL EQUIPO.

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	PROXIMO PREV
		03/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Ana María Vélez	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Activos Fijos	16	3	2026	

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

OTC - 5180

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Equipo Médico Correctivo							
SERVICIO	MEDICINA INTERNA	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	ANDREA GIRALDO	FECHA	20/03/2026				HORA	13:36	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	MONITOR DE SIGNOS VITALES					FALLA REPORTADA			
MARCA	EDAN					MONITOR CON SENSOR DE SPO2 MALO			
SERIE	360080-M21710900001	CÓDIGO INVENTARIO	12068						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	P	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	SENSOR DE SpO2 MALO								
RECIBE	JOHN JAIRO OTALVARO					ENTREGA	ANDREA GIRALDO		
CARGO	INGENIERO JEFE					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	20	MES	03	AÑO	2026	HORA	13:00	

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

DIAGNOSTICO		
	REPUESTO	CANT
	SENSOR SPO2	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		13:00		20	03	2026
OBSERVACIONES	SENSOR DE SpO2 MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
20	03	2026	13:00	14:00	SE INSPECIONA EL MONITOR, EVIDENCIANDO QUE EL SENSOR DE SPO2 ESTA MALO, POR LO CUAL SE REEMPLAZA POR UNO NUEVO Y SE DEJA EL EQUIPO EN BUEN ESTADO PARA SU CORRECTO FUNCIONAMIENTO

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	06/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Jessica Barrera Zuluaga	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	20	3	2026	

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

OTP - 3219

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	JOAN OSPINA	FECHA	23/02/2026				HORA	07:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	SISTEMA ELÉCTRICO					FALLA REPORTADA			
MARCA	GENÉRICO					INSTALACIÓN DE LAMPARAS EN BAÑOS AL FRENTE DE IMAGENOLOGIA			
SERIE	SE-01	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	INSTALACIÓN DE LAMPARAS EN BAÑOS AL FRENTE DE IMAGENOLOGIA								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	JOAN OSPINA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	JEFE DE ALMACEN		
FECHA	DIA	23	MES	02	AÑO	2026	HORA	07:30	

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

DIAGNOSTICO	
INSTALACIÓN DE LAMPARAS EN BAÑOS AL FRENTE DE IMAGENOLOGIA	

REPUESTO	CANT
PANEL LED DE 60*60 48W	4
PANEL LED DE 24W	4
SENSOR DE MOVIMIENTO	6
CABLE DUPLEX 2x16 AWG	15

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		23	02	2026
OBSERVACIONES	INSTALACIÓN DE LAMPARAS EN BAÑOS AL FRENTE DE IMAGENOLOGIA					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
23	02	2026	07:30	13:30	SE REALIZA LA INSTALACIÓN DE CUATRO PANELES LED DE 60X60 DE 48W CON DOS SENSORES DE MOVIMIENTO,SE INSTALAN CUATRO PANELES LED DE 24W CADA UNA CON SENSOR DE MOVIMIENTO.SE REALIZAN PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO,QUEDA FUNCIONANDO OK

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	02/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Joan Ospina	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Jefe Almacen	23	2	2026	

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

OTP - 3220

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	JOAN OSPINA RIOS	FECHA	23/02/2026				HORA	13:30	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	SISTEMA ELÉCTRICO					FALLA REPORTADA			
MARCA	GENÉRICO					LAMPARAS EN LA PARTE DE ATRÁS DE ECOGRAFÍAS NO PRENDEN.			
SERIE	SE-01	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	LAMPARAS EN LA PARTE DE ATRÁS DE ECOGRAFÍAS NO PRENDEN.								
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ					ENTREGA	JOAN OSPINA RIOS		
CARGO	COORDINADOR TECNICO					CARGO	JEFE DE ALMACEN		
FECHA	DIA	23	MES	02	AÑO	2026	HORA	13:35	

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

DIAGNOSTICO		
LAMPARAS EN LA PARTE DE ATRÁS DE ECOGRAFÍAS NO PRENDEN.	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED	2
	FOTOCELDA	1
	BASE-FOTOCELDA	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		13:35		23	02	2026
OBSERVACIONES	LAMPARAS EN LA PARTE DE ATRÁS DE ECOGRAFÍAS NO PRENDEN.					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
23	02	2026	13:35	17:00	SE REVISA Y SE ENCUENTRA CABLES DE ALIMENTACIÓN DE LAMPARAS EXTERNAS ABIERTOS,SE ORGANIZAN,SE REALIZA EL CAMBIO DE UN SOPORTE DE UNA LAMPARA LA CUAL SE ENCONTRABA REVENTADA,SE REALIZA EL CAMBIO DE DOS BOMBILLOS DE 9W,SE REALIZA LA INSTALACIÓN DE FOTO CELDA Y BASE DE FOTO CELDA.QUEDA EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO.

	PROXIMO PREV
FUNCIONARIO: JUAN MANUEL GONZALEZ	02/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Joan Ospina	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Jefe Almacen	23	2	2026	

BIO MEB S.A.S.
Mantenimiento Equipo Biomédico

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

OTP - 3221

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	JOAN OSPINA	FECHA	09/03/2026				HORA	08:00	

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	SISTEMA ELÉCTRICO				FALLA REPORTADA			
MARCA	GENÉRICO				DUCHA MALA EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA			
SERIE	SE-01	CÓDIGO INVENTARIO						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
OBSERVACIONES	DUCHA MALA EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA							
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ				ENTREGA	JOAN OSPINA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO				CARGO	JEFE DE ALMACEN		
FECHA	DIA	09	MES	03	AÑO	2026	HORA	08:00

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

DIAGNOSTICO		
DUCHA MALA EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA	REPUESTO	CANT
	DUCHA BOCCHERINI A 220V	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		08:00		09	03	2026
OBSERVACIONES	DUCHA MALA EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
09	03	2026	08:00	08:45	SE REVISA Y SE ENCUENTRA DUCHA MALA EN LA HABITACIÓN 262 DE ORTOPEDIA.SE REEMPLAZA POR UNA NUEVA.SE REALIZAN PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO,QUEDA TRABAJANDO OK.

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	03/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Elizabeth B	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Enfermera	9	3	2026	

MT-FT005 ver 06
23 de Enero de 2017

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

OTP - 3222

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	LAURA PIEDRAHITA	FECHA	09/03/2026				HORA	09:00	

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	BOMBILLO				FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS				BOMBILLO LED MALO EN BANCO DE SANGRE			
SERIE	123445	CÓDIGO INVENTARIO						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
OBSERVACIONES	BOMBILLO LED MALO EN BANCO DE SANGRE							
RECIBE	JUAN MANUEL GONZALEZ				ENTREGA	LAURA PIEDRAHITA		
CARGO	COORDINADOR TECNICO				CARGO	DIR BANCO DE SANGRE		
FECHA	DIA	09	MES	03	AÑO	2026	HORA	09:00

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

DIAGNOSTICO		
BOMBILLO LED MALO EN BANCO DE SANGRE	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED	1

FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		09:00		09	03	2026
OBSERVACIONES	BOMBILLO LED MALO EN BANCO DE SANGRE					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
09	03	2026	09:00	09:30	SE REALIZA CAMBIO DE BOMBILLO LED EN EL BANCO DE SANGRE. QUEDA EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JUAN MANUEL GONZALEZ	03/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Laura Piedrahita	DIA	MES	AÑO	
CARGO	Directora B-Sangre.	9	3	2026	

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

OTP - 3223

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE										
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Planta Fisica								
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA			
FUNCIONARIO	NATALIA BALLESTEROS	FECHA	10/03/2026				HORA	10:44		

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	BOMBILLO LED					FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS					CINCO BOMBILLOS MALOS EN SALA DE PROCEDIMIENTOS			
SERIE	BOMB.GMM	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	CINCO BOMBILLOS MALOS EN SALA DE PROCEDIMIENTOS								
RECIBE	JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUEZ					ENTREGA	NATALIA BALLESTEROS		
CARGO	INGENIERO					CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	10	MES	03	AÑO	2026	HORA	12:10	

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

DIAGNOSTICO		
CINCO BOMBILLOS MALOS EN SALA DE PROCEDIMIENTOS	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED	5

FUNCIONARIO	JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		12:10		10	03	2026
OBSERVACIONES	CINCO BOMBILLOS MALOS EN SALA DE PROCEDIMIENTOS					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	SE REMPALZAN CINCO BOMBILLOS MALOS EN SALA DE PROCEDIMIENTOS
10	03	2026	12:10	13:00	

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUEZ	03/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Natalia Ballesteros.	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	10	3	2026	

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

OTP - 3224

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO SEDE GMM	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	JAZMIN RIVERA	FECHA	10/03/2026				HORA	10:44	

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	BOMBILLO LED					FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS					UN BOMBILLO MALO EN ODONTOLOGÍA			
SERIE	BOMB.GMM	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.A	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P	
OBSERVACIONES	BOMBILLO LED, MALO								
RECIBE	JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUEZ					ENTREGA	JAZMIN RIVERA		
CARGO	INGENIERO					CARGO	ODONTOLOGA		
FECHA	DIA	10	MES	03	AÑO	2026	HORA	11:52	

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

DIAGNOSTICO		
UN BOMBILLO MALO EN ODONTOLOGÍA	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED	1

FUNCIONARIO	JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUEZ	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		11:52		10	03	2026
OBSERVACIONES	BOMBILLO LED, MALO					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	SE REMPLAZA BOMBILLO LED MALO EN ODONTOLOGÍA
10	03	2026	11:52	12:09	

	PROXIMO PREV
FUNCIONARIO: JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUEZ	03/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	[signature]	DIA	MES	AÑO	9:00am
CARGO	ODONTOLOGA	10	3	2026	

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

OTP - 3225

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	CAROLINA GARCIA	FECHA	20/03/2026				HORA	08:00	

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	BOMBILLO				FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS				4 BOMBILLOS MALOS EN PASILLO DE PEDIATRÍA			
SERIE	123445	CÓDIGO INVENTARIO						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
OBSERVACIONES	4 BOMBILLOS MALOS EN PASILLLO DE PEDIATRIA							
RECIBE	JOHN JAIRO OTALVARO				ENTREGA	CAROLINA GARCIA		
CARGO	INGENIERO JEFE				CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	20	MES	03	AÑO	2026	HORA	07:30

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

DIAGNOSTICO		
	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED 9W	4

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		07:30		20	03	2026
OBSERVACIONES	4 BOMBILLOS MALOS EN PASILLLO DE PEDIATRIA					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
20	03	2026	07:30	08:30	SE DESMONTAN 4 BOMBILLOS MALOS Y SE PONEN 4 BOMBILLOS NUEVOS DEJANDO TODO EN ESTADO FUNCIONAL

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	PROXIMO PREV
		03/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Carolina García	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	20	3	2026	

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

OTP - 3226

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE											
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica									
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA				
FUNCIONARIO	VANESSA HERRERA	FECHA	20/03/2026				HORA	08:15			

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	BOMBILLO				FALLA REPORTADA			
MARCA	PHILIPS				4 BOMBILLOS MALOS EN PASILLO DE QUIRÚRGICAS			
SERIE	123445	CÓDIGO INVENTARIO						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
OBSERVACIONES	3 BOMBILLOS MALOS EN PASILLO DE QUIRURGICAS							
RECIBE	JOHN JAIRO OTALVARO				ENTREGA	VANESSA HERRERA		
CARGO	INGENIERO JEFE				CARGO	ENFERMERA JEFE		
FECHA	DIA	20	MES	03	AÑO	2026	HORA	08:30

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

DIAGNOSTICO		
	REPUESTO	CANT
	BOMBILLO LED 9W	3

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		08:30		20	03	2026
OBSERVACIONES	3 BOMBILLOS MALOS EN PASILLO DE QUIRURGICAS					

REPARACIÓN					
FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
20	03	2026	08:30	09:00	SE DESMONTAN 3 BOMBILLOS MALOS, Y SE REEMPLAZAN POR UNOS NUEVOS DEJANDO EN BUEN ESTADO FUNCIONAL

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	03/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA					
RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Vanessa Herrera	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	20	3	2026	

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

OTP - 3227

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE										
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica								
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA			
FUNCIONARIO	ELIZABETH GONZALEZ	FECHA	20/03/2026				HORA	13:36		

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	SISTEMA ELÉCTRICO				FALLA REPORTADA			
MARCA	GENÉRICO				UN TOMA ELÉCTRICO MALO EN HABITACIÓN 261			
SERIE	SE-01	CÓDIGO INVENTARIO						
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	N.P
OBSERVACIONES	TOMA ELÉCTRICO MALO EN HABITACIÓN 261							
RECIBE	JOHN JAIRO OTALVARO					ENTREGA	ELIZABETH GONZALEZ	
CARGO	INGENIERO JEFE					CARGO	ENFERMERA JEFE	
FECHA	DIA	20	MES	03	AÑO	2026	HORA	10:00

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

DIAGNOSTICO

REPUESTO	CANT
TOMA CORRIENTE DOBLE	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		10:00		20	03	2026
OBSERVACIONES	TOMA ELÉCTRICO MALO EN HABITACIÓN 261					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
20	03	2026	10:00	11:00	SE VERIFICA TOMA DE HABITACION 261, NOTANDOSE QUE ESTA MALO, SE PROCEDE A SER REEMPLAZADO POR UNO NUEVO Y SE DEJA EN BUEN ESTADO DE FUNCIONAMIENTO

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	PROXIMO PREV
		03/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	Elizabeth G	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	20	3	2026	

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

OTP - 3228

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE									
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica							
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA		
FUNCIONARIO	LAURA ARENAS	FECHA	20/03/2026				HORA	10:00	

ORDEN DE TRABAJO								
EQUIPO	SISTEMA ELÉCTRICO				FALLA REPORTADA			
MARCA	GENÉRICO				SE INSTALAN DOS LAMPARAS, UN TOMA CORRIENTE Y UN SWICHE			
SERIE	SE-01	CÓDIGO INVENTARIO						
ESTADO INICIAL	CARCASA	N.P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
OBSERVACIONES	SE INSTALAN DOS LAMPARAS, UN TOMA CORRIENTE Y UN SWICHE							
RECIBE	JOHN JAIRO OTALVARO					ENTREGA	LAURA ARENAS	
CARGO	INGENIERO JEFE					CARGO	ENFERMERA JEFE	
FECHA	DIA	20	MES	03	AÑO	2026	HORA	14:00

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

DIAGNOSTICO

REPUESTO	CANT
PANEL LED DE 60*60 48W	1
PANEL LED DE 60*60 48W	1
TOMA CORRIENTE DOBLE	1
SWICHE SENCILLO	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		14:00		20	03	2026
OBSERVACIONES	SE INSTALAN DOS LAMPARAS, UN TOMA CORRIENTE Y UN SWICHE					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	
20	03	2026	14:00	15:00	SE INSTALAN UNA LAMPARA DE 60X60 Y OTRO DE 30X30, UN TOMA CORRIENTE DOBLE Y UN SWICHE

		PROXIMO PREV
FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	03/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBI A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE	LAURA ARENAS RAMÍREZ	DIA	MES	AÑO	
CARGO	ENFERMERA	20	3	2026	

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

OTP - 3229

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO

ESPACIO PARA SOLICITANTE											
INSTITUCIÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	OT Planta Fisica									
SERVICIO	INSTITUCIÓN	PRIORIDAD	BAJA		MED	X	ALTA				
FUNCIONARIO	DIANA CARMONA	FECHA	20/03/2026				HORA	11:00			

ORDEN DE TRABAJO									
EQUIPO	SISTEMA ELÉCTRICO					FALLA REPORTADA			
MARCA	GENÉRICO					SE INSTALA UN TOMA REGULADO EN SALA RAYOS X			
SERIE	SE-01	CÓDIGO INVENTARIO							
ESTADO INICIAL	CARCASA	P	CORDÓN Y CABLES	N.A	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P	
OBSERVACIONES	SE INSTALA TOMA CORRIENTE REGULADO EN SALA DE RAYOS X								
RECIBE	JOHN JAIRO OTALVARO					ENTREGA	DIANA CARMONA		
CARGO	INGENIERO JEFE					CARGO	TECNOLOGA RX		
FECHA	DIA	20	MES	03	AÑO	2026	HORA	15:00	

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

DIAGNOSTICO

REPUESTO	CANT
TOMA CORRIENTE DOBLE	1

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	HORA	FECHA	DIA	MES	AÑO
		15:00		20	03	2026
OBSERVACIONES	SE INSTALA TOMA CORRIENTE REGULADO EN SALA DE RAYOS X					

REPARACIÓN

FECHA			HORA		TRABAJOS REALIZADOS
DIA	MES	AÑO	INICIO	FINAL	SE INSTALA TOMA REGULADO EN SALA DE RAYOS X
20	03	2026	15:00	16:00	

FUNCIONARIO	JOHN JAIRO OTALVARO	PROXIMO PREV
		03/2026

OBSERVACIONES SOBRE EL SERVICIO

ENTREGA

RECIBÍ A CONFORMIDAD		FECHA			HORA
NOMBRE		DIA	MES	AÑO	
CARGO	COORDINADORA IMAGENOLOGIA	20	3	2026	

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

CAMA ELÉCTRICA

TEMPERATURA °C	24	%HR	55	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50194

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: ANDREA GOMEZ
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 06/03/2026

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

DATOS DEL EQUIPO

EQUIPO: CAMA ELÉCTRICA					MODELO: LYNIX			
MARCA: MUBI			SERIAL: 77896			COD. INSTITUCIONAL: 09811		
ESTADO INICIAL:	CARCASA	P	CORDÓN AC Y CABLES	P	DISPLAY Y TECLAS	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUE			ENTREGA: ANDREA GOMEZ			FECHA: 06/03/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL			12	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X	
1	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X		13	MOTORES	X	
	INSPECCIÓN INICIAL			14	ENGRANAJES Y ACOPLES	X	
2	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	X		15	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X	
3	SECCIONES DE LA CAMA Y JUNTAS	X		16	CAJA DE CONTROL	X	
4	MOTORES	X		17	CONTROL DE MANDO	X	
5	ENGRANAJES Y ACOPLES	X		18	FUSIBLES	X	
6	CONECTORES, CONEXIONES Y CABLES	X		19	TARJETA ELECTRONICA	X	
7	CAJA DE CONTROL	X			**LIMPIEZA**		
8	CONTROL DE MANDO	X		20	LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	X	
9	FUSIBLES	X			**PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL**		
10	TARJETA ELECTRONICA	X		21	MOVIMIENTOS GENERALES Y SISTEMA DE FRENOS	X	
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
11	CARCASA, MONTAJES Y APOYOS	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	00:58
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: JULIAN ESTEBAN OCAMPO RODRIGUEZ	NOMBRE: ANDREA GOMEZ
CARGO: INGENIERO	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 08/2026	FIRMA:
	FECHA: 06/03/2026

Fluke Biomedical

Date 6/03/2026

Test Setup

Operator ID	JULIAN OCAMPO
Calibration Tech	JOSE
Calibration Date	04/09/2025
Firmware Version	3.01.03
Serial Number	6837018
Date & Time	2026/03/06 & 08:06
JOB Name	

DUT Information

Equipment Number	CAMA ELECTRICA 7
Serial Number	77896
Manufacturer	MUBI
Model	LYNIX
Location	PEDIATRIA
Other	09531

Template Information

Template Name	CAMA ELECTRICA	Standard	IEC60601-1-3rd Ed
Pause after Power ON	NO	Pause before Power OFF	NO
Power ON delay	2	Power OFF delay	0
Test Speed	NORMAL	Test Mode	AUTO
Halt on Test Failure	YES	Multi PE Test	NO
Include Time	YES	Multi Resstore	WORST/LAST
Insulation Resistance Voltage	250V	Reverse Polarity	YES
Multi Enclosure Test	NO	Classification	I no PE

PLC Configuration-Applied part setup

AP Name *AP Type* *AP Num*

ESA615 Test Results

Test Name	*Value*	*High Limits*	*Low Limits*	*Status*
Insulation Resistance				P
Mains to Protective Earth	999 MOhm	-	-	P
Mains to Non-Earth Accessible Conductive Part	999 MOhm	-	-	P
Mains Voltage				P
Live to Neutral	117.0 V	-	-	P
Neutral to Earth	2.0 V	-	-	P
Live to Earth	118.6 V	-	-	P
Equipment Current	0.0 A	-	-	P
Earth Leakage Current				P
Normal Condition	10.5 uA	5000	-	P
Open Neutral	20.0 uA	10000	-	P
Open Neutral-Reversed Mains	19.9 uA	10000	-	P
Normal Condition-Reversed mains	10.2 uA	5000	-	P
Enclosure Leakage Current				P
Normal Condition	10.2 uA	100	-	P
Open Earth	10.4 uA	500	-	P
Open Neutral	16.2 uA	500	-	P
Open Neutral-Reversed Mains	16.0 uA	500	-	P
Normal Condition-Reversed mains	10.4 uA	100	-	P
Open Earth-Reversed Mains	10.4 uA	500	-	P

Signature

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

NEVERA DE TRANSPORTE

TEMPERATURA °C	22	%HR	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50195

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 26/02/2026

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	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 26/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL						
1	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X					
2	AJUSTE DE CONEXIONES	X					
	INSPECCIÓN INICIAL						
3	INSPECCIÓN DE PARTES FÍSICAS	X					
4	VERIFICACIÓN DE ACCESORIOS	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
5	DESMONTE DE LA UNIDAD	X					
	LIMPIEZA						
6	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN	X					
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL						
7	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X					
8	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: JESICA TORO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA: Jesica Toro M
	FECHA: 26/02/2026

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	53	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50196

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 26/02/2026

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	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 26/02/2026		

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						
2	INSPECCIÓN DE PARTES FÍSICAS	X					
3	VERIFICACIÓN DE ACCESORIOS	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
4	DESMONTE DE LA UNIDAD	X					
	LIMPIEZA						
5	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN	X					
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL						
6	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X					
7	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: JESICA TORO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA: JesicaToro M
	FECHA: 26/02/2026

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

NEVERA DE TRANSPORTE

TEMPERATURA °C	22	%HR	54	REPORTE DE SERVICIO TÉCNICO Nº	OTT 50197

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: SIRIA VALENCIA
UBICACIÓN: SERVICIO FARMACÉUTICO	FECHA: 26/02/2026

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	N.A	ACCESORIOS	P
RECIBE: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: SIRIA VALENCIA			FECHA: 26/02/2026		

RUTINA DE MANTENIMIENTO

N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P	N°	ACTIVIDAD	ESTADO P	ESTADO N.P
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO INICIAL						
1	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X					
2	AJUSTE DE CONEXIONES	X					
	INSPECCIÓN INICIAL						
3	INSPECCIÓN DE PARTES FÍSICAS	X					
4	VERIFICACIÓN DE ACCESORIOS	X					
	DESMONTE Y MANTENIMIENTO						
5	DESMONTE DE LA UNIDAD	X					
	LIMPIEZA						
6	LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y LUBRICACIÓN	X					
7	LIMPIEZA DE CIRCUITOS ELECTRÓNICOS	X					
	PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO FINAL						
8	VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO Y MAGNITUDES	X					
9	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	00:29
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: JESICA TORO
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: QF
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA: JessicaToroM
	FECHA: 26/02/2026

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 50198

DATOS DEL CLIENTE

INSTITUCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E. RIONEGRO SEDE JHGN	CONTACTO: JENIFER OTALVARO
UBICACIÓN: PEDIATRÍA	FECHA: 26/02/2026

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: JOHN JAIRO OTALVARO			ENTREGA: JENIFER OTALVARO		FECHA: 26/02/2026			

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	99	1,00	PRESIÓN 200 mmHg	200	0,00
PRESIÓN 150 mmHg	150	0,00	PRESIÓN 50 mmHg	49	1,00

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: JOHN JAIRO OTALVARO	NOMBRE: . Veronica Maria H.
CARGO: INGENIERO JEFE	CARGO: ENFERMERA
PROXIMA REVISIÓN: 09/2026	FIRMA: Veronica M.
	FECHA: 26/02/2026

R. & R. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE: Wilson Rua / Fredy

FECHA: D: 12 M: 03 2026

N° 1116

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA: bomba de Agua | UBICACIÓN | TIPO DE REFRIGERANTE

MEDICION	confort	AMPERAJES	MEDICION PRESION (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1		2.4/2.3	ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: mantenimiento preventivo a un equipo

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

modelo: KV2006DE22C2AC757D

serie: bomba de agua urgencias

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficos Alcalino SAS Cel. 320 6715437 www.graficosalcalino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE wilson Ruiz Freoli

FECHA 12 D: 12 M: 03 2026 N° 1117

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA Chilers LG | UBICACIÓN urgencias | TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICION	AMPERAJES		MEDICION PRESION (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.03/4.05/4.04	2.01/2.03	ALTA		
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento Preventivo a un equipo

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

modelo: ACAH020VETB

Serie = MIE26855707

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Alcalino SAS Cel: 320 6715437 www.graficasalcalino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE wilson Roa Fredy

FECHA D: 12 M: 03 2026 N° 1118

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

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

EQUIPO MARCA manejadora tecam | UBICACIÓN urgencias | TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICION	AMPERAJES		MEDICION PRESION (PS) 60.000		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	15.4/15.2/15.4	1.4/1.2	ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un equipo

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

modelo = 3AJ9BT5

Serie = 2240579

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficos Acadino SAS Cel: 320 6715437 www.graficosacadino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE wilson Ruiz
Freddy

FECHA D: 12 M: 03 2026 N° 1119

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA mini split | UBICACIÓN cuarto sistema | TIPO DE REFRIGERANTE R 410

MEDICION tecam | AMPERAJES urgencias | MEDICION PRESION (PS) 7.000 B/U

	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	3.4/3.1/3.5	1.2/1.3	ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un equipo

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

modelo = AFCT02W

serie = 340CT1678020C260100034

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Aladino SAS Cel: 320 6715437 www.graficasaladino.com

R. & R. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE: Wilson Rua

FECHA: D: 14 M: 03 2026

N° 1121

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios (Rionegro)

NOMBRE:

FIRMA:

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

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

EQUIPO MARCA: minisplit | UBICACIÓN: terapia Respi | TIPO DE REFRIGERANTE: R410

MEDICION	fecam	AMPERAJES rafaria		MEDICION PRESION (PS) 7.000 Btu		
	ACTUAL	ANTERIOR				
COMPRESOR 1	3.1/3.2/3.4	1.1/1.3		ALTA	125	
COMPRESOR 2				BAJA		
CONDENSADORA				TEMP.		
EVAPORADORA				AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: mantenimiento preventivo a un equipo

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

modelo = AFC-5TW

Serie. = 340890077779A100700042

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gomez.

C.C.

Graficas Alcalino SAS Cel: 320 6715437 www.graficasalcalino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE Wilson Rua

FECHA D: 14 M: 03 2026

N° 1122

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

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

EQUIPO MARCA minisplit | UBICACIÓN cuarto de equi | TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICION fecam | AMPERAJES pos | MEDICION PRESION (PS) 7.000 BTU

	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	3.2/3.4/3.3	1.2/1.1	ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un Equipo

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

modelo = AFE-51W

Serie = 340890077779A080700037

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Alcazino SAS Cel. 320 671 5437 www.graficasalcazino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE Wilson Rua

FECHA D: 14 M: 03 2026 N° 1123

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA minisplit fecam | UBICACIÓN farmacia | TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICION	AMPERAJES		MEDICION PRESION (PS) 7.000BTU		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	3.3/3.2/3.4	1.2/1.4	ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un equipo

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

modelo = AFC-5TW

serie = 340890077779A100700039

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficos Alcalino SAS Cel: 320 6715437 www.graficosalcalino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE: Wilson Roa

FECHA: D: 14 M: 03 2026

N° 1124

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA: minisplit tecam — UBICACIÓN: Pre admisiones — TIPO DE REFRIGERANTE: R410

MEDICION	AMPERAJES		MEDICION PRESION (PS) 7.000		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.1/4.2/4.3	1.2/1.1	ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: mantenimiento preventivo a un equipo

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

modelo = AFC-57W

Serie = 340890011779A080700096

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez.

C.C.

Graficas Aladino SAS Cel: 320 6715437 www.graficasaladino.com

R. & R. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE Wilson Rua

FECHA D: 14 M: 03 2026 N° 1125

CLIENTE Hospital San Juan de Dios (Rionegro)

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA mini split teeam | UBICACIÓN cruce | TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICION	AMPERAJES		MEDICION PRESION (PS) 7.000		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	3.4/3.2/3.1	1.2/1.1	ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un equipo

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

modelo = AFE-5TW

Serie = 340890077779A0807000024

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gomez

C.C.

Graficas Alcarno SAS Cel: 320 6715437 www.graficasalcarno.com

R. & R. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE Wilson Rua

FECHA D: 14 M: 03 2026 N° 1126

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA minisplit UBICACIÓN oficina Jefe TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICION fecam AMPERAJES MEDICION PRESION (PS) 7.000 Bfv

	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.1/4.3/4.4	1.2/1.4	ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un equipo

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

modelo : AFC-57W

Serie : 340890077779A080700007

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Alpino SAS Cel: 320 6715437 www.graficasalpino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE: Wilson Rua / Cristian

FECHA: D: 16 M: 03 A: 2026

N° 1128

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios (Rionegro)

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA: mini split fecam | UBICACIÓN: Area administrativa | TIPO DE REFRIGERANTE: R410

MEDICION	AMPERAJES		MEDICION PRESION (PS) 7.000 Bfu		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	3.2/3.4/3.1	1.2/1.2/	ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: mantenimiento preventivo a un Equipo

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

modelo = AFC-5TW

Serie = 340890077779A080700008

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficos Alocino SAS Cel: 320 6715437 www.graficosalocino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

FECHA D: 16 M: 03 2026

RESPONSABLE Wilson Rua
Cristian
N° 1129

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA minisplit | UBICACIÓN triage 7 | TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICION	tecam	AMPERAJES		MEDICION PRESION (PS) 7.000		
	ACTUAL	ANTERIOR				
COMPRESOR 1	3.3/3.1/3.3	6.2/1.1		ALTA	125	
COMPRESOR 2				BAJA		
CONDENSADORA				TEMP.		
EVAPORADORA				AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un equipo

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

modelo = APC-57-W

Serie = 340890077779A080700003

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gomez

C.C.

Graficas Aladino SAS Cel: 320 6715437 www.graficasaladino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE wilson Rua
cristian
N° 1130

FECHA D: 16 M: 03 2026

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA minisplit | UBICACIÓN triage 2 | TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICION	fecam	AMPERAJES		MEDICION PRESION (PS) 7.000		
	ACTUAL	ANTERIOR				
COMPRESOR 1	4.3/4.1/4.4	1.3/1.4		ALTA	125	
COMPRESOR 2				BAJA		
CONDENSADORA				TEMP.		
EVAPORADORA				AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento Preventivo a un equipo

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

modelo=AFC-51W

Serie =340890077779A080700074

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Aladino SAS Cel: 320 6715437 www.graficasaladino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE Wilson Ruiz / Cristian

FECHA D: 16 M: 03 A 2026 N° 1131

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

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

EQUIPO MARCA minisplit UBICACIÓN consultorio 7 TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICION freeam AMPERAJES MEDICION PRESION (PS) 7.000

	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	3.2/3.4/3.1	1.3/1.2	ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un equipo

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

modelo: AFE-51W

Serie: 340890077779A700700027

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Alcazino SAS Cel. 320 6715437 www.graficasalcazino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE: Wilson Rua / cristian

FECHA: D: 16 M: 03 2026 N° 1133

CLIENTE: Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE:

FIRMA:

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

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

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

EQUIPO MARCA: mini split / tecam — UBICACIÓN: consultorio 2 — TIPO DE REFRIGERANTE: R410

MEDICION AMPERAJES

	ACTUAL	ANTERIOR
COMPRESOR 1	3.2/3.4/3.3	1.4/1.2
COMPRESOR 2		
CONDENSADORA		
EVAPORADORA		

MEDICION PRESION (PS) 7.000Btu

ALTA	125	
BAJA		
TEMP.		
AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES: mantenimiento preventivo aun equipo

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

modelo = AFC-5TLV

Serie = 340390011179A0801000029

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Aladino SAS Cel: 320 6715437 www.graficasaladino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE Witson Rua
Cristian
N° 1134

FECHA D: 16 M: 03 A: 26

CLIENTE Hospital San Juan de Dios

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA mini split fecam | UBICACIÓN Consultorio 3 | TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICION	AMPERAJES		MEDICION PRESION (PS) 7.000		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.1/4.2/4.4	1.3/1.2	ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un equipo

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

modelo = AFE-07W

serie = 340390071179A00700047

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Aladino SAS Cel: 320 6715437 www.graficasaladino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE Wilson Rua

FECHA D: 17 M: 05 A: 2026 N° 1135

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA mini split TECAM | UBICACIÓN consultorio 4 | TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICION	AMPERAJES		MEDICION PRESION (PS) 7.000		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.1/4.3/4.2	1.2/1.4	ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un equipo

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

modelo = AFC-57W

Serie = 340890077779A700700024

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Atadino SAS Cel: 320 6715437 www.graficasatadino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE wilson Ruiz

FECHA D: 16 M: 03 2026

N° 1136

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA mini split teeam | UBICACIÓN consultorio 5 | TIPO DE REFRIGERANTE

MEDICION	AMPERAJES		MEDICION PRESION (PS)		
	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.2/4.4/4.1	1.03/1.04	ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un equipo

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

modelo: AFE-5TW

Serie: 340890077779A700700030

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Abadino SAS Cel. 320 6715437 www.graficasabadino.com

A & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE wilson Rua

FECHA | D: 16 | M 03 | A 2026 | N° 1138

CLIENTE Hospital San Juan de Dios

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA minisplit | UBICACIÓN consultorio | TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICION team | AMPERAJES ortopedia | MEDICION PRESION (PS) 7.000 BTU

	ACTUAL	ANTERIOR			
COMPRESOR 1	4.1/4.2/4.4	1.1/1.3	ALTA	125	
COMPRESOR 2			BAJA		
CONDENSADORA			TEMP.		
EVAPORADORA			AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un Equipo

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

modelo = AFE-57W

serie = 340890077779A080700032

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Aladino SAS Cel: 320 6715437 www.graficasaladino.com

A. & A. ASOCIADOS
Soluciones de Climatización

INFORME DE SERVICIO
AIRE ACONDICIONADO

RESPONSABLE wilson Rua

FECHA D: 16 M: 03 2026 N° 1139

CLIENTE Hospital San Juan de Dios Rionegro

NOMBRE

FIRMA

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

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

EQUIPO MARCA minisplit | UBICACIÓN vacunacion | TIPO DE REFRIGERANTE R410

MEDICION	mequay	AMPERAJES		MEDICION PRESION (PS) 360000		
	ACTUAL	ANTERIOR				
COMPRESOR 1	13.1/13.3/13.4	1.4/1.7		ALTA	125	
COMPRESOR 2				BAJA		
CONDENSADORA				TEMP.		
EVAPORADORA				AGUA		

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

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

TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

OBSERVACIONES mantenimiento preventivo a un Equipo

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

modelo = MAMI-7702H-EWF276A

serie = 540H6709305ZC200730222

REPUESTOS Y/O MATERIALES

FIRMA CLIENTE

Nombre: Juan Manuel Gonzalez

C.C.

Graficas Aladino SAS Cel. 320 6715437 www.graficasaladino.com

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

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

DEPARTAMENTO DE BIOINGENIERIA

REPORTE DE MANTENIMIENTO N°
140209748

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

VISITA 4° de contrato

HORA ENTRADA 07:35 **HORA SALIDA** 11:04

EVIDENT · epredia · MILESTONE HELPING PATIENTS · SHANDON · LAB VISION CORPORATION · Richard-Allan Scientific · MICROM Instrumentation

Fecha de Ingreso	**16/03/2026**	**Entidad a la que pertenece**	
Equipo	**PROCESADOR AUTOMATICO DE TEJIDOS**	**E.S.E HOSPITAL REGIONAL SAN JUAN DE DIOS RIONEGRO**	
Marca	**THERMO FISHER SCIENTIFIC**	Seccion	**EQUIPOS**
Modelo	**CITADEL 2000**	Ciudad	**MEDELLIN**
Serie	**CB1445A0901**	Responsable	
Nro. de Activo fijo	**00264**	**Ing. Cindy Socarrás**	
Ingeniero/ Tecnico	**EDWIN FERNEY BANQUEZ CARMONA**	Fecha de entrega	**16/03/2026**

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

EVALUACION- NOTAS

Inicia mantenimiento preventivo para el procesador de tejidos Citadel 2000. El equipo ha terminado los procesos sin novedad.

Se apaga el equipo, se retiran los recipientes de los reactivos, la tapa frontal y las dos tapas laterales. Posteriormente, se hace limpieza aplicando calor para retirar la parafina todos los recipientes y tapas.

Se limpia también la parte interna y luego se saca la bandeja de la fuente para revisar la tarjeta electrónica y conectores de poder. Estos están en buen estado.

Finalmente, se hace el ensamble de las botellas de reactivos y las tapas. Además, se hace prueba con proceso corto en el programa D iniciando con el Start Time.
Se verifica el botón Clock en la hora correcta .

Termina la prueba sin inconvenientes y se dejan los parámetros organizados por el usuario; programa A y Start Time en 17:00.

Con la prueba terminada a satisfacción se deja el equipo funcionando y disponible.

ESTADO DEL EQUIPO PRE-MTTO	FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO	FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO
		

FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO	FOTOGRAFÍA MANTENIMIENTO	ENTREGA DEL EQUIPO
		

Firma por parte del Cliente

Fecha16/03/2026 11:00
Nro:140209748/41884778
Alexis Bermúdez CC: 1037647886

RECIBIDO LABORATORIO
(Nombre, firma)

Firma por parte del Cliente

Fecha16/03/2026 11:03
Nro:140209748/41884778
Cindy Socarras CC: 1037236840

RECIBIDO INGENIERIA
(Nombre,firma)

Firma por Macrosearch

Fecha16/03/2026 11:02
Nro:140209748/41884778
Edwin Ferney Banquez Carmona CC: 98765294

ENTREGADO
MACROSEARCH S.A.S

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

SAG servicios de ingeniería

Reporte N° 20260313223015

Fecha: 2026-03-13
Autor: Jose
Persona que firma: Yuliana Marcela Ramírez
Cargo: Auxiliar

Cliente	Hospital San Juan de Dios				
Teléfono	6045313700	**Dirección**	CRA 48 # 56-59		
Ciudad	Rionegro		**Número de visita**	1	
Plan	PM	**Actividad**	CH	**Resultado**	OK

Equipos		
Equipo 1		
Modelo	**Serie**	**Detalle**
8XL	450074	Sterivac
Daño reportado		
Mantenimiento preventivo		
Problema encontrado		
Normales por uso continuo		
Trabajo realizado		
Mantenimiento preventivo revisión general de sistemas que componen equipo como eléctrico electrónico vacío mínimo de 15 mb, filtración en cámara de 1 mb, pruebas de funcionamiento ok		
Observaciones		
Se cotizara filtros de aire, bacterial, plunger RH y perf		

Fecha Inicio	**Fecha Fin**
2026-03-13T14:30	2026-03-13T17:45
Partes	

SAG servicios de ingeniería

Test de Pruebas Sistemas Sterivac

Eléctricos			
Fuente 24V (23.9 < V < 24.1 VDC)	V = 24 VDC	**Pasa**	Si
Fuente 5V (4.97 < V < 5.05 VDC)	V = 5 VDC	**Pasa**	Si
Vacío			
Dead-end Test (Pdead < 160 mbar)	Pdead = 15 mbar	**Pasa**	Si
Pump Test (tPD < 18:00 min)	tPD = 11 min	**Pasa**	Si
Pressure Leak (PH < 15 mbar)	PH = 1 mbar	**Pasa**	Si
Instalaciones ductos en cuarto	**Ducto 4 inches**	**Pasa**	Si
Entrada Aire Comprimido	**Pasa**		Si
Salida Óxido Etileno	**Pasa**		Si
Temperatura			
Temp HSK (92°C < THSK < 98°C)	THSK = 95°C	**Pasa**	Si
Temp 37°C Sensor END (34°C < TEND < 40°C)	TEND = 37°C	**Pasa**	Si
Temp 37°C Sensor MID (34°C < TMID < 40°C)	TMID = 37°C	**Pasa**	Si
Temp 37°C Sensor Chamber (34°C < TCHM < 40°C)	TCHM = 37°C	**Pasa**	No
Temp 55°C Sensor END (52°C < TEND < 58°C)	TEND = 55°C	**Pasa**	Si
Temp 55°C Sensor MID (52°C < TMID < 58°C)	TMID = 55°C	**Pasa**	Si
Temp 55°C Sensor Chamber (52°C < TCHM < 58°C)	TCHM = 55°C	**Pasa**	No
Solenoides y Relevos			
Operación Calentadores Cámara (END HTR y MID HTR on/off)	**Pasa**	Si	
Operación Inyección Vapor (Water Solenoid on/off)	**Pasa**	Si	
Operación Load Door Interlock (Door Interlock on/off)	**Pasa**	Si	
Operación Vent Solenoid (Vent Solenoid on/off)	**Pasa**	Si	
Operación Vacuum Solenoid (Vacuum Solenoid on/off)	**Pasa**	Si	
Operación RH Solenoid (RH Solenoid on/off)	**Pasa**	Si	
Operación Unload Door Interlock (Interlock on/off)	**Pasa**	Si	**N/A**	Si
Operación Heatsink Heater (Heatsink HTR on/off)	**Pasa**	Si	

Anexos

Imágenes adjuntas:

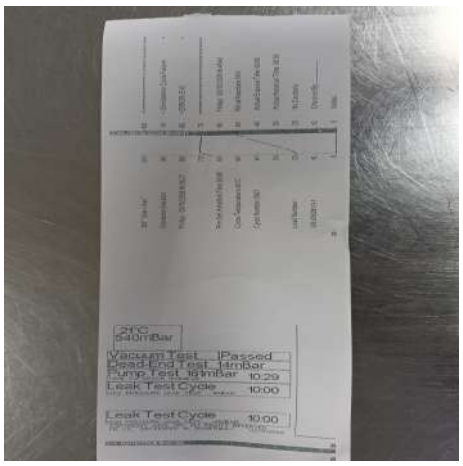
Equipo en servicio



Equipo entregado



Información servicio



Firma ingeniero



Firma



MANTENIMIENTO
N° CP3516

19 Marzo 2026

REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO COMERCIAL

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

DATOS TÉCNICOS DEL EQUIPO

CÓDIGO:	0046	**DESCRIPCIÓN:**	NEVERA
MODELO:	RVC-15 NAL	**MODELO COMPRESOR/PF:**	TPA9415YLS / 1616BTU/h
PLACA:	(01)07704353008258(21)I081192386	**UBICACIÓN:**	SERVICIO FARMACEUTICO
TIPO DE EQUIPO:	COMERCIAL	**SETPOINT:**	NA
VOLTAJE:	120V / 287W	**INTENSIDAD:**	7.00 A
PRESIÓN ALTA:	NA	**PRESIÓN BAJA:**	NA

DETALLES DEL MANTENIMIENTO

TIPO MANTENIMIENTO REALIZADO: PREVENTIVO

LISTA DE CHEQUEO	
LAVADO UNIDAD CONDENSADORA	SI
REVISIÓN DE BORNERAS ELÉCTRICAS, TERMINALES Y CABLES	SI
INSPECCIÓN VISUAL DE FUGAS DE REFRIGERANTE	SI
CHEQUEO CAPACITORES DE ARRANQUE Y MARCHA	NO
REVISIÓN DE VÁLVULAS DE EXPANSIÓN O CAPILARES	SI
REVISIÓN Y AJUSTE DE CONTROL TEMPERATURA O DESHIELO	NO
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	NO
OTRO	NO

MEDICIONES DEL COMPRESOR

#	PRESIÓN BAJA	PRESIÓN ALTA	TIPO REFRIGERANTE	MASA TOTAL REFRIGERANTE
1	NA	NA	R134A	0.235 KG

#	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	6	6	NA	118	NA	NA

MEDICIONES DEL CONDENSADOR

#	AMBIENTE	SUMINISTRO	RETORNO	HORA	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	NA	NA	NA	NA	0.37	0.37	NA	118	NA	NA

MEDICIONES DEL EVAPORADOR										
#	AMBIENTE	SUMINISTRO	RETORNO	HORA	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	4.7 °C	NA	NA	NA	0.3	0.3	NA	118	NA	NA

OBSERVACIONES:

Se suministra y se cambia rubatex de 3/8 50cm

El equipo queda trabajando en condiciones normales

MANTENIMIENTO
N° CP3517

19 Marzo 2026

REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO COMERCIAL

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

DATOS TÉCNICOS DEL EQUIPO

CÓDIGO:	0098	**DESCRIPCIÓN:**	NEVERA
MODELO:	RVC-3	**MODELO COMPRESOR/PF:**	THG1330YLS / 1/8HP
PLACA:	A151022211	**UBICACIÓN:**	SERVICIO FARMACEUTICO
TIPO DE EQUIPO:	COMERCIAL	**SETPOINT:**	NA
VOLTAJE:	120V / 94W	**INTENSIDAD:**	2.00 A
PRESIÓN ALTA:	NA	**PRESIÓN BAJA:**	NA

DETALLES DEL MANTENIMIENTO

TIPO MANTENIMIENTO REALIZADO: PREVENTIVO

LISTA DE CHEQUEO	
LAVADO UNIDAD CONDENSADORA	SI
REVISIÓN DE BORNERAS ELÉCTRICAS, TERMINALES Y CABLES	SI
INSPECCIÓN VISUAL DE FUGAS DE REFRIGERANTE	SI
CHEQUEO CAPACITORES DE ARRANQUE Y MARCHA	NO
REVISIÓN DE VÁLVULAS DE EXPANSIÓN O CAPILARES	SI
REVISIÓN Y AJUSTE DE CONTROL TEMPERATURA O DESHIELO	NO
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	NO
REVISIÓN Y LIMPIEZA DE COMPONENTES ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS	NO
OTRO	NO

MEDICIONES DEL COMPRESOR

#	PRESIÓN BAJA	PRESIÓN ALTA	TIPO REFRIGERANTE	MASA TOTAL REFRIGERANTE
1	NA	NA	R134A	0.085 KG

#	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	1.4	1.5	NA	118	NA	NA

MEDICIONES DEL EVAPORADOR

#	AMBIENTE	SUMINISTRO	RETORNO	HORA	INTENSIDADES (A)			VOLTAJES (V)		
1	4 °C	NA	NA	NA	0.1	0.1	NA	118	NA	NA

OBSERVACIONES:

El equipo queda trabajando en condiciones normales

MANTENIMIENTO
N° CP3518

19 Marzo 2026

REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO COMERCIAL

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

DATOS TÉCNICOS DEL EQUIPO

CÓDIGO:	0261	**DESCRIPCIÓN:**	NEVERA MINI BAR
MODELO:	HS-65L(N)	**MODELO COMPRESOR/PF:**	QDH2511G
PLACA:	(01)7704353030976(21)2014044268130063	**UBICACIÓN:**	PATOLOGÍA
TIPO DE EQUIPO:	COMERCIAL	**SETPOINT:**	NA
VOLTAJE:	120V / 60W	**INTENSIDAD:**	1.30 A
PRESIÓN ALTA:	NA	**PRESIÓN BAJA:**	NA

DETALLES DEL MANTENIMIENTO

TIPO MANTENIMIENTO REALIZADO: PREVENTIVO

LISTA DE CHEQUEO	
LAVADO UNIDAD CONDENSADORA	NO
REVISIÓN DE BORNERAS ELÉCTRICAS, TERMINALES Y CABLES	SI
INSPECCIÓN VISUAL DE FUGAS DE REFRIGERANTE	SI
CHEQUEO CAPACITORES DE ARRANQUE Y MARCHA	NO
REVISIÓN DE VÁLVULAS DE EXPANSIÓN O CAPILARES	SI
REVISIÓN Y AJUSTE DE CONTROL TEMPERATURA O DESHIELO	NO
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	NO
REVISIÓN Y LIMPIEZA DE COMPONENTES ELÉCTRICOS O ELECTRÓNICOS	NO
OTRO	NO

MEDICIONES DEL COMPRESOR						
#	**PRESIÓN BAJA**	**PRESIÓN ALTA**	**TIPO REFRIGERANTE**	**MASA TOTAL REFRIGERANTE**		
1	NA	NA	R134A	0.032 KG		
#	**INTENSIDADES (A)**			**VOLTAJES (V)**		
1	1.2	1.1	NA	118	NA	NA

OBSERVACIONES:

El equipo queda trabajando en condiciones normales