

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud	
	LISTA DE CHEQUEO PARA VERIFICACION DE CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS	
Version 0	Vigencia Octubre de 2021	Pagina 1 de 2

Fecha: 2/09/2025
 Institucion: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE SANTUARIO
 Contacto: _____

consecutivo
S2025-01

Nuemro de contrato : 3542

DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
Cuenta con hojas de vida actualizadas	x	
Los equipos estan incluidos en el plan de mantenimiento	x	
Los equipos estan incluidos en el plan de capacitacion	X	
Se han realizado los mantenimiento preventivos	x	
Se han presentado eventos adeversos	NO APLICA	
Cuenta con la hoja de vida de quienes hicieron los mantenimientos	NO APLICA	
Cuenta con guia rapida	x	
Los equipos estan instalados y funcionando	X	
Cuentan con certificados de calibracion		X
Cuentan con poliza donde se incluyan los equipos	NO VERIFICADO	
Cuentan con insumos para su buen funcionamiento	X	

Equipo	Marca	Modelo	Serie	OBSERVACIONES
MONITOR	DRAGER	VISTA 120 S	S2SNF2178	
MONITOR	DRAGER	VISTA 120 S	S2SNF1681	
MONITOR	DRAGER	VISTA 120 S	S2SNF2177	
MONITOR	DRAGER	VISTA 120 S	S2SNF2179	
MONITOR	DRAGER	VISTA 120 S	S2SNF1721	
MONITOR	DRAGER	VISTA 120 S	S2SNF1033	
MONITOR	DRAGER	VISTA 120 S	S2SNF1750	
BOMBA DE INFUSION	HAWKMED	HAWK 1I	4006728	
BOMBA DE INFUSION	HAWKMED	HAWK 1I	4007211	
BOMBA DE INFUSION	HAWKMED	HAWK 1I	4006974	
BOMBA DE INFUSION	HAWKMED	HAWK 1I	4006754	

FECHA DE REALIZACION DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS						

FECHA DE REALIZACION DE MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS						

FECHA DE REPORTES DE EVENTOS/ INCIDENTES ADVERSOS						

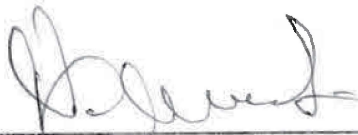
FECHA DE REALIZACION DE CAPACITACION						
ABRIL DE 2025						

MOTIVO DE LAS FALLAS/EVENTOS ADVERSOS						

Personal responsable de la realizacion de las capacitaciones						
PERSONAL INTERNO DEL HOSPITAL						

Personal responsable de la realizacion de los mantenimientos						
NO APLICA YA QUE A LA FECHA NO SE HAN REALIZADO LOS MANTENIMIENTOS						

OBSERVACIONES						
LA PERSONA ENCARGADA PARA RECIBIR LA VISITA REFIERE NO CONTAR CON INFORMACION						
SE ENTREGA ACTA DE INICIO PARA FIRMA POR PARTE DE LA REPRESENTANTE LEGAL						
REFIEREN NO TENER CONOCIMEINTO SOBRE LA POLIZA YA QUE LA GERENTE SE						
ENCUENTRA EN VACACIONES						
SE DEBEN INCLUIR EN EL INVENTARIO, PLAN DE MANTENIMIENTO Y REALIZAR EL MANTENIMIENTO						
PREVENTIVO ANTES DEL 30 DE JULIO.						
se deben enviar las evidencias al correo equiposrisaralda2021@gmail.com						


 Encargado per parte de la IPS
 Cargo: Enfermera de Manter
 Telefono: 3216361753
 email: enfermerajefe@hsup
 santuario.gov.co


 Secretaria de Salud
 Cargo: control sty
 Telefono: 3233642691
 email: eqmpcorisuldi2021@gmail.com

	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Salud	
	LISTA DE CHEQUEO PARA VERIFICACION DE CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS	
Version 0	Vigencia Octubre de 2021	Pagina 1 de 2

Fecha: 4/09/2025
 Institucion: HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
 Contacto: *Walter Bottrigo*

consecutivo
B2025-01

Nuemro de contrato : 734

DESCRIPCION	CUMPLE	NO CUMPLE
Cuenta con hojas de vida actualizadas	X	
Los equipos estan incluidos en el plan de mantenimiento	X	
Los equipos estan incluidos en el plan de capacitacion	X	
Se han realizado los mantenimiento preventivos		
Se han presentado eventos adversos	NO APLICA	
Cuenta con la hoja de vida de quienes hicieron los mantenimientos	X	
Cuenta con guia rapida	x	
Los equipos estan instalados y funcionando	x	
Cuentan con certificados de calibracion		X
Cuentan con poliza donde se incluyan los equipos	x	
Cuentan con insumos para su buen funcionamiento	X	

Equipo	Marca	Modelo	Serie	OBSERVACIONES
MONITOR	DRÄGER	VISTA 120S	S2SNF1752	
MONITOR	DRÄGER	VISTA 120S	S2SNF2184	
MONITOR	DRÄGER	VISTA 120S	S2SNF0529	
MONITOR	DRÄGER	VISTA 120S	S2SNF1738	
BOMBA DE INI	HAWKMED	HAWK 1i	4007259	
BOMBA DE INI	HAWKMED	HAWK 1i	4006648	
BOMBA DE INI	HAWKMED	HAWK 1i	4006652	
BOMBA DE INI	HAWKMED	HAWK 1i	4006696	

FECHA DE REALIZACION DE MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS

--	--	--	--	--	--	--

FECHA DE REALIZACION DE MANTENIMIENTOS CORRECTIVOS						
NO APLICA						

FECHA DE REPORTES DE EVENTOS/ INCIDENTES ADVERSOS						
NO APLICA						

FECHA DE REALIZACION DE CAPACITACION						

MOTIVO DE LAS FALLAS/EVENTOS ADVERSOS						
No aplica						

Personal responsable de la realizacion de las capacitaciones						
Personal biomedico directo del hospital						

Personal responsable de la realizacion de los mantenimientos tecmedica						

OBSERVACIONES						
El hospital incorporo los equipos en el inventario y al momento de la visita cuentan con						
insumos para su funcionamiento, se evidencian en buenas condiciones fisicas						
se verifican las hojas de vida de los equipos al momento de la visita no cuentan con						
reportes de mantenimiento preventivo, ni reportes de calibracion, el personal refiere que se						
realizara calibracion en el mes de octubre de 2025						
se deben enviar las evidencias al correo equiposrisaralda2021@gmail.com						
Los equipos se encuentran instalados						
se solicita incluirlos en la poliza institucional						
se anexa registro fotografico						

Encargado por parte de la IPS
 Cargo: *Enfermero Urg-Hsp*
 Telefono: *3747406396*
 email: *Enfermero@HspHortatu.gov.cu*

Secretaria de Salud
 Cargo:
 Telefono:
 email: