NIT. 900326710-6	**CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA** **FORMATO:** **CRONOGRAMA O PLAN DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO ÁREA ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA Y COVID**	NIT. 900326710-6

FECHA DE ELABORACIÓN	01/08/2021
VIGENCIA	2021-2022
SEDE:	BRISAS
VIGENCIA DEL CONTRATO	AGOSTO DE 2021 HASTA AGOSTO DE 2022
NUMERO DE CONTRATO	
PRORROGA	MESES: FECHA FINAL:

SERVICIO	DESCRIPCIÓN	PERIODICIDAD DE MANTENIMIENTO	AÑO 2021			RESPONSABLE	ACTIVIDAD
			1 RA VISITA	2 DA VISITA			
CUIDADO DE LA SALUD	EQUIPO BIOMÉDICOS	SEMESTRAL	AGOSTO 2021	FEBRERO 2022		ING. BIOMÉDICO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEGÚN CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO, O RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE.

APROBADO POR: _____
GERENTE

ELABORADO POR: _____
NOLBERTO MARTÍNEZ R
INGENIERO BIOMÉDICO

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA	NIT. 900326710-6

HOJAS DE VIDA
EQUIPOS
BIOMEDICOS

ELEMENTOS DE SALUD
COVID

Tel: 8471777- 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6

CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO
LA MESA

FORMATO:
INVENTARIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO EQUIPOS BIOMÉDICOS
ELEMENTOS DE DESALUD COVID

NIT. 900326710-6

FECHA DE ELABORACIÓN	01/08/2021
VIGENCIA	2021-2022
SEDE:	BRISAS
# DE CONTRATO DE MANTENIMIENTO	
VIGENCIA DEL CONTRATO	04 DE ENERO DEL 2021 HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2021

UBICACION		DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO O MUEBLE					REGISTROS		CUENTA CON			
AREA O SERVICIO	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	No. DE ACTIVO FIJO	CLASE DE RIESGO	INVIMA	DIAN	MANUALES	HOJA DE VIDA	PLAN DE MANTENIMIENTO	CALIBRACION
ELEMENTOS DE LA SALUD COVID	PULSOXIMETRO	FINGERTIP	MD 300C11	202009211097	S/N	IIA	2014EBC-0006587	032020001093634-6	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD COVID	PULSOXIMETRO	K TED	YK 83C	2104221050003	S/N	IIA	2014EBC-0006587	032020001093634-6	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD COVID	PULSOXIMETRO	K TED	YK 83C	2104221050244	S/N	IIA	2014EBC-0006587	032020001093634-6	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD COVID	FONEDOSCOPIO ADULTO	PRESTIGE	UNI	S/S	S/N	I	2015DM-0020085	032018000013753-8	X	X	X	
ELEMENTOS DE LA SALUD COVID	TENSIOMETRO DIGITAL DE MUÑECA	WHIS ELECTRONIC	CK-101S	CK-101S20120084	S/N	I	2016DM-0020242	032018000130820-4	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD COVID	TENSIOMETRO DIGITAL DE MUÑECA	WHIS ELECTRONIC	CK-101S	CK-101S201200593	S/N	I	2016DM-0020242	032018000130820-4	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD COVID	TENSIOMETRO DIGITAL DE MUÑECA	WHIS ELECTRONIC	CK-101S	CK-101S201200756	S/N	I	2016DM-0020242	032018000130820-4	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD COVID	TERMOMETRO INFRARROJO	MI CARE	LZXF1682	LZX2005061A4000 (1)	S/N	I	2016DM-2008957	032020000692199-1	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD COVID	TERMOMETRO INFRARROJO	CONTEC	TP 500	20040942625	S/N	I	2016DM-2008957	032020000692199-1	X	X	X	X

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES

NOMBRE EQUIPO	PULSOXIMETRO
REGISTRO INVIMA	2014EBC-0006587
REGISTRÓ DIAN	032020001093634-6
MARCA	FINGERTIP
MODELO	MD 300C11
SERIE	202809211097
No. DE ACTIVO	S/N
UBICACIÓN	
SEDE	BRISAS
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD COVID
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID



2. REGISTRO HISTÓRICO

FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	63251	EMPRESA	IMCOLMEDICA LTDA
FECHA DE COMPRA	2021	TELÉFONO	2889858
FECHA DE INSTALACIÓN	2021	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$ 130.000	EMPRESA	FINGERTIP
N. DE FACTURA	5874	WEB	www.fingertip.com.co
VIDA ÚTIL	10 AÑOS	PAÍS	USA

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN

FTE ALIMENTACIÓN	N/A	PESO	1 KG
VOLTAJE	3 VOL	PRESIÓN	N/A
FRECUENCIA	50-60 HZ	TEMPERATURA	10 a 40°C
CORRIENTE	N/A	HUMEDAD	15 a 95%HR
POTENCIA	N/A	OTROS	

4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO

R. VOLTAJE	3 VOL	R. HUMEDAD	65%
R. CORRIENTE	N/A	R. TEMPERATURA	37
R. POTENCIA	N/A	R. PESO	1 kg
R. FRECUENCIA	50-60	R. BPM	N/A
R. PRESIÓN	N/A	OTROS	N/A

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO

MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS		MEDICO	X	BAJO(I)	
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		MODERADO(IIA)	X
MANTENIMIENTO		NEUMÁTICOS		APOYO		ALTO (IIB)	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO	X	ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO	X	ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO		NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN					
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	**CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA** **FORMATO:** **HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO**	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	202809211097
MARCA	FINGERTIP	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	MD 300C11	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE LA SALUD COVID

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
PANTALLA	
ESTUCHE	

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI	X	NO		PERIODICIDAD		ANUAL	

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
EVITE APAGAR LAS ALARMAS DEL EQUIPO O DISMINUIR EL VOLUMEN
UTILICE SIEMPRE LAS BATERÍAS INDICADAS
UBIQUE ADECUADAMENTE EL EQUIPO PARA EVITAR SU CAÍDA

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
VERIFICACIÓN VOLTAJES BATERÍA
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS
VERIFICACIÓN DE EKG.
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	202809211097
MARCA	FINGERTIP	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	MD 300C11	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE LA SALUD COVID

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 MINUTOS	— o —	o — o

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6

CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA

Formato:
REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO

NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA:	13-Agosto-2024	SEDE:	BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	202809211097
MARCA	FINGERTIP	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	MD 300C11	UBICACION	ELEMENTOS DE LA SALUD COVID
HORA INICIO:	8:00 Am	HORA FIN:	8:20 Am

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)	✓	
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA	✓	
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)	✓	
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALORES	MEDICIONES

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777- 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6

CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA

Formato:
REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO

NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA:		SEDE:	BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	**SERIE**	202809211097
MARCA	FINGERTIP	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	MD 300C11	**UBICACION**	ELEMENTOS DE LA SALUD COVID
HORA INICIO:		HORA FIN:	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)		
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA		
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)		
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	FUNDACIÓN MESALUD CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA BRISAS GRUPO 4 Formato: GUÍA RÁPIDA DE MANEJO	NIT. 900326710-6

PULSOXIMETRO



CLASIFICACIÓN DE RIESGO: IIA
RIEGO MODERADO

VER INSTRUCCIONES DE USO

1. Botón de encendido ON/OFF
2. Botón de encendido ON/OFF de iluminación
3. Confirmación de iD del paciente
4. Pantalla de visualización
5. Sensor SPO2 Adulto/ Pediátrico

a) Descripción del equipo

Equipo diseñado para monitorizar el porcentaje de saturación de oxígeno de la hemoglobina en sangre mediante métodos fotoeléctricos.

b) Forma de uso o manejo

1. Asegúrese que el equipo se encuentre con la batería cargada
2. Verifique que la pinza esté conectada y en buen estado
3. Proceda a encender el equipo con el botón de encendido ON/OFF

Escaneado con CamScanner

4. Coloque la pinza en el dedo del paciente y el equipo automáticamente detectara el pulso del mismo
5. Al terminar la toma apagar el equipo

c) Seguridad al paciente

- Realizar la debida desinfección del equipo para evitar transmisión de enfermedades de un paciente a otro
- Se debe colocar la pinza de forma adecuada para evitar la toma datos poco confiables, laceración por falta de rotación del sensor, traumatismo por sensor inadecuado (Pediatría).
- Revisar que los cables se encuentren en buen estado para evitar una descarga eléctrica
- La persona alérgica a la goma no puede usar este aparato.

d) Advertencias

- No dejar caer el equipo ya que esto podría generar daños irreparables en el equipo
- Mantener el equipo con la batería cargada
- No dejar entrar fluidos y/o líquidos en el equipo ya que esto puede provocar fallas en el sistema
- No retuerza el cable de la pinza ya que esto podría causar fractura en el mismo y realizar una mala toma
- No debe usarse sobre el mismo dedo durante demasiado tiempo.

e) Limpieza y desinfección

Realice la limpieza y desinfección rutinaria al finalizar la jornada con un paño humedecido con solución desinfectante detergente de equipos.
NOTA: Para mayor información ver protocolos específicos del equipo.

f) Resolución de problemas

- Si el equipo no enciende cambie de baterías inicialmente si la falla persiste solicite soporte técnico.

Cualquier anormalidad o daño notifíquelo en el **FORMATO DE REPORTE DE SOLICITUD DE MANTENIMIENTO** e informe al servicio de ingeniería biomédica "biomedico@escolcalogia.cundinamarca.gov.co"

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	FUNDACIÓN MESALUD CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA BRISAS GRUPO 4	NIT. 900326710-6
	Formato: RECOMENDACIONES DE USO Y CONDICIONES AMBIENTALES	

EQUIPO: PULSOXIMETRO PORTATIL

CLASIFICACIÓN DE RIESGO: IIA - RIESGO MODERADO

RECOMENDACIONES DE USO ADECUADO:

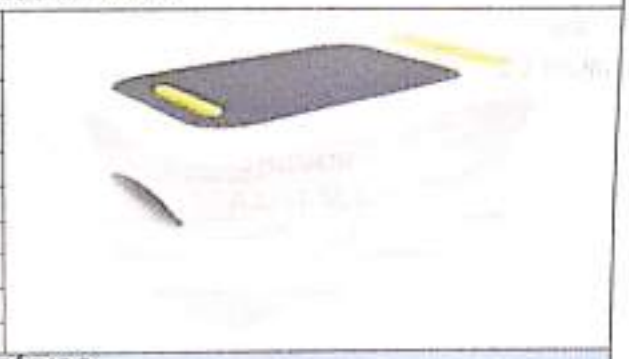
- ✓ Ponga el swiche en la posición de encendido.
- ✓ Verificación de baterías (si aplica)
- ✓ Retire del transformador el instrumento que necesita y este se encenderá automáticamente.
- ✓ Ajuste el botón (superior del mango del instrumento) hasta obtener la intensidad de luz deseada
- ✓ Ubicar el sensor en dedo índice derecho, para mayor inmerecida.
- ✓ Cuando el equipo este inactivo durante mucho tiempo apáguelo ubicando el swiche en posición OFF para aumentar su vida útil

CONDICIONES AMBIENTALES, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- ✓ Limpie la superficie del equipo con un paño ligeramente humedecido con alcohol.
- ✓ Desinfecte el sensor óptico entre pacientes con glutaraldehído
- ✓ Mantener el equipo en un lugar con superficie plana y fija.
- ✓ El equipo debe ser instalado en un ambiente libre de polvo y agua.
- ✓ El equipo debe estar cubierto de los rayos directos del sol.
- ✓ La temperatura de trabajo debe estar entre 15 – 40 ° c
- ✓ La humedad relativa de trabajó debe estar entre 15 % - 70 %.
- ✓ La fuente de alimentación debe ser entre 100 -120 VAC 50-60 Hz.
- ✓ Baterías de 1.5 voltios AAA (3V DC) (Para equipos de bolsillo)

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES		
NOMBRE EQUIPO	PULSOXIMETRO	
REGISTRO INVIMA	2014EBC-0006587	
REGISTRÓ DIAN	032020001093634-6	
MARCA	K TED	
MODELO	YK 83C	
SERIE	2104221050003	
No. DE ACTIVO	S/N	
UBICACIÓN		
SEDE	BRISAS	
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD COVID	
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID	

2. REGISTRO HISTÓRICO			
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	69852	EMPRESA	IMCOLMEDICA LTDA
FECHA DE COMPRA	2021	TELÉFONO	2889858
FECHA DE INSTALACIÓN	2021	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$ 130.000	EMPRESA	K TED
N. DE FACTURA	98574	WEB	www.kted.com.co
VIDA ÚTIL	10 AÑOS	PAÍS	USA

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN				4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO			
FTE ALIMENTACIÓN	N/A	PESO	1 KG	R. VOLTAJE	3 VOL	R. HUMEDAD	65%
VOLTAJE	3 VOL	PRESIÓN	N/A	R. CORRIENTE	N/A	R. TEMPERATURA	37
FRECUENCIA	50-60 HZ	TEMPERATURA	10 a 40°C	R. POTENCIA	N/A	R. PESO	1 kg
CORRIENTE	N/A	HUMEDAD	15 a 95%HR	R. FRECUENCIA	50-60	R. BPM	N/A
POTENCIA	N/A	OTROS		R. PRESIÓN	N/A	OTROS	N/A

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS		MEDICO	X	BAJO(I)	
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		MODERADO(IIA)	X
MANTENIMIENTO		NEUMÁTICOS		APOYO		ALTO (IIB)	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO	X	ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO	X	ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO		NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN					
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6

CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA

FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO

NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	2104221050003
MARCA	K TED	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	YK 83C	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
PANTALLA	
ESTUCHE	

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI	X	NO		PERIODICIDAD		ANUAL	

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
EVITE APAGAR LAS ALARMAS DEL EQUIPO O DISMINUIR EL VOLUMEN
UTILICE SIEMPRE LAS BATERÍAS INDICADAS
UBIQUE ADECUADAMENTE EL EQUIPO PARA EVITAR SU CAÍDA

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
VERIFICACIÓN VOLTAJES BATERÍA
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS
VERIFICACIÓN DE EKG.
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6

CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA

FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO

NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	2104221050003
MARCA	K TED	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	YK 83C	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 MINUTOS	— o —	o — o

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13-Agosto 2021	SEDE:	BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	2104221050003
MARCA	K TED	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	YK 83C	UBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:	8:20 AM	HORA FIN:	8:40 AM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)	✓	
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA	✓	
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)	✓	
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALORES	MEDICIONES

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6

CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA

Formato:
REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO

NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA:		SEDE:	BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	2104221050003
MARCA	K TED	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	YK 83C	UBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:		HORA FIN:	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)		
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA		
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)		
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALORES	MEDICIONES

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

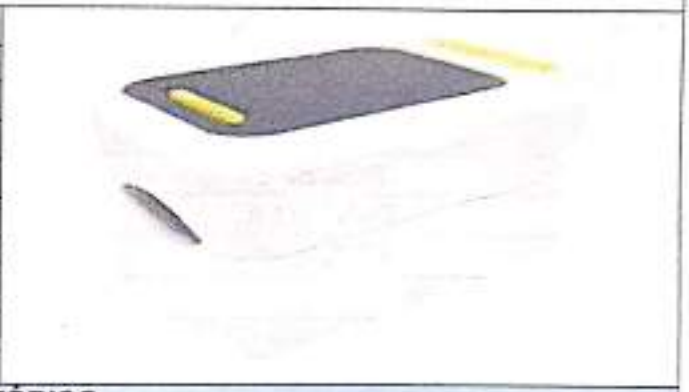
☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES		
NOMBRE EQUIPO	PULSOXIMETRO	
REGISTRO INVIMA	2014EBC-0006587	
REGISTRÓ DIAN	032020001093634-6	
MARCA	K TED	
MODELO	YK 83C	
SERIE	2104221050244	
No. DE ACTIVO	S/N	
UBICACIÓN		
SEDE	BRISAS	
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD COVID	
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID	

2. REGISTRO HISTÓRICO			
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	98574	EMPRESA	IMCOLMEDICA LTDA
FECHA DE COMPRA	2021	TELÉFONO	2889858
FECHA DE INSTALACIÓN	2021	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$ 130.000	EMPRESA	K TED
N. DE FACTURA	52411	WEB	www.kted.com.co
VIDA ÚTIL	10 AÑOS	PAÍS	USA

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN				4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO			
FTE ALIMENTACIÓN	N/A	PESO	1 KG	R. VOLTAJE	3 VOL	R. HUMEDAD	65%
VOLTAJE	3 VOL	PRESIÓN	N/A	R. CORRIENTE	N/A	R. TEMPERATURA	37
FRECUENCIA	50-60 HZ	TEMPERATURA	10 a 40°C	R. POTENCIA	N/A	R. PESO	1 kg
CORRIENTE	N/A	HUMEDAD	15 a 95%HR	R. FRECUENCIA	50-60	R. BPM	N/A
POTENCIA	N/A	OTROS		R. PRESIÓN	N/A	OTROS	N/A

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS		MEDICO	X	BAJO(I)	
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		MODERADO(IIA)	X
MANTENIMIENTO		NEUMÁTICOS		APOYO		ALTO (IIB)	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO	X	ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO	X	ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO		NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN					
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	**CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA** **FORMATO:** **HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO**	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	2104221050244
MARCA	K TED	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	YK 83C	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
PANTALLA	
ESTUCHE	

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	

CALIBRACIÓN					
SI	X	NO		PERIODICIDAD	ANUAL

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
EVITE APAGAR LAS ALARMAS DEL EQUIPO O DISMINUIR EL VOLUMEN
UTILICE SIEMPRE LAS BATERÍAS INDICADAS
UBIQUE ADECUADAMENTE EL EQUIPO PARA EVITAR SU CAÍDA

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
VERIFICACIÓN VOLTAJES BATERÍA
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS
VERIFICACIÓN DE EKG.
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	2104221050244
MARCA	K TED	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	YK 83C	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 MINUTOS	— C —	C — O

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6

CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA

Formato:
REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO

NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA:	13 Agosto 2021	SEDE:	BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	2104221050244
MARCA	K TED	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	YK 83C	UBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:	8:40 AM	HORA FIN:	9:00AM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)	✓	
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA	✓	
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)	✓	
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALORES	MEDICIONES

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA:		SEDE:	BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	2104221050244
MARCA	K TED	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	YK 83C	UBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:		HORA FIN:	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)		
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA		
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)		
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALORES	MEDICIONES

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6

CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA

FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO

NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES	
NOMBRE	FONENDOSCOPIO ADULTO
REGISTRO INVIMA	2015DM-0020085
REGISTRO DIAN	032018000013753-8
MARCA	PRESTIGE
MODELO	UNI
SERIE	S/S
No. DE ACTIVO	S/N
UBICACIÓN	
SEDE	BRISAS
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD COVID
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID



2. REGISTRO HISTÓRICO			
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	62541	EMPRESA	EQUIPOS CASABLANCA
FECHA DE COMPRA	2021	TELÉFONO	3004431519
FECHA DE INSTALACIÓN	2021	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$150.000	EMPRESA	PRESTIGE
N. DE FACTURA	92840	WEB	www.prestige.com.co
VIDA ÚTIL	10 AÑOS	PAÍS	USA

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN		4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO	
FTE ALIMENTACIÓN N/A	PESO 1 KG	R. VOLTAJE N/A	R. HUMEDAD 80 HR
VOLTAJE N/A	PRESIÓN N/A	R. CORRIENTE N/A	R. TEMPERATURA 37
FRECUENCIA N/A	TEMPERATURA 15°C-40°C	R. POTENCIA N/A	R. PESO 1 KG
CORRIENTE N/A	HUMEDAD 80-90 HR	R. FRECUENCIA N/A	R. BPM N/A
POTENCIA N/A	OTROS	R. PRESIÓN N/A	OTROS

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS		MEDICO	X	BAJO(I)	X
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		MODERADO(IIA)	
MANTENIMIENTO	X	NEUMÁTICOS		APOYO		ALTO (IIB)	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO		ELÉCTRICO		MECÁNICO	X
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO		ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO		NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN	X				
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	FONENDOSCOPIO ADULTO	SERIE	S/S
MARCA	PRESTIGE	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	UNI	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
MEMBRANA	
OLIVAS	

6. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

9. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO		GARANTÍA	X	MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI		NO	X	PERIODICIDAD			

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
LA LIMPIEZA PERIÓDICA DEL FONENDOSCOPIO AYUDARÁ A LOGRAR UNA PERCEPCIÓN ACÚSTICA ÓPTIMA.
PARA MEJORAR LA PERCEPCION ACUSTICA VERIFIQUE LA ALINEACION APROPIADA DE LOS AURICULARES Y EL AJUSTE DE LAS OLIVAS

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
INSPECCION Y VERIFICACION DE CABLE O MANGUERA
VERIFICACION Y REVISION OLIVAS
VERIFICACION Y REVISION CAMPANA
VERIFICACION Y REVISION DIAFRAMA
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6

CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA

FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO

NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	FONENDOSCOPIO ADULTO	SERIE	S/S
MARCA	PRESTIGE	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	UNI	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 Minutos	- o -	o - o

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13-Agosto 2021 **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	FONENDOSCOPIO ADULTO	**SERIE**	S/S
MARCA	PRESTIGE	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	UNI	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:	9:00 AM	**HORA FIN:**	9:20 AM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE CABLE O MANGUERA	✓	
VERIFICACION Y REVISION OLIVAS	✓	
VERIFICACION Y REVISION CAMPANA	✓	
VERIFICACION Y REVISION DIAFRAMA	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES

PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** **BRISAS**

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	FONENDOSCOPIO ADULTO	**SERIE**	S/S
MARCA	PRESTIGE	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	UNI	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD COVID

HORA INICIO: **HORA FIN:**

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE CABLE O MANGUERA		
VERIFICACION Y REVISION OLIVAS		
VERIFICACION Y REVISION CAMPANA		
VERIFICACION Y REVISION DIAFRAMA		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO: **Firma**	**RECIBIDO:** **Firma**
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: GUÍA RÁPIDA DE MANEJO	NIT. 900326710-6

FONENDOSCOPIO



CLASIFICACIÓN DE RIESGO:

Ver instrucciones de uso

1. Olivas
2. Cuerpo
3. Tubo en Y
4. Campana
5. Membrana

a) Descripción del equipo

Aparato acústico usado en medicina para la auscultación o para oír los sonidos internos del cuerpo.

b) Forma de uso o manejo

1. Antes de ponerse las olivas en las orejas, sujete los auriculares delante de usted de manera que los tubos apunten hacia fuera. Cuando las olivas estén en los oídos, los auriculares deben estar apuntando hacia delante.



2. Colocar la campana sobre alguna parte especifica del cuerpo del paciente para captar el sonido producido por el mismo

Escaneado con CamScanner

3. La campana se utiliza con un suave contacto sobre la piel del paciente para escuchar sonidos de alta frecuencia y con un contacto más fuerte para escuchar sonidos de baja frecuencia.
4. Si es un fonendoscopio con campana doble, tiene que abrir la membrana o la campana girando el cabezal. Para ello, sujete el vástago de la campana con una mano y gire la campana con la otra hasta que oiga un sonido de ajuste. Si la campana está abierta, la membrana estará cerrada, y viceversa, evitando así sonidos que provengan de la parte que no se utiliza

c) Advertencias

- No dejar golpear la campana y prevenir el contacto con elementos corto Punzantes ya que pueden afectar la manguera en Y.
- Si se suele llevar el fonendo en un bolsillo o si no se limpia con frecuencia, es posible que la suciedad esté obstruyendo las vías por las que circulan los sonidos. El cuidado y mantenimiento rutinario puede prevenir que esto ocurra.

d) Limpieza y desinfección

- Realizar la debida limpieza de las olivas antes de ser utilizadas para prevenir contaminación en el usuario, utilice la solución desinfectante detergente de equipos.

e) Accesorios

Membrana y olivas

f) Resolución de Problemas

Cualquier anormalidad o daño notifíquelo en el **FORMATO DE SOLICITUD DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO** e informe al servicio de ingeniería biomédica - **

Escaneado con CamScanner

EQUIPO: FONENDOSCOPIO

CLASIFICACIÓN DE RIESGO: I - RIESGO BAJO

RECOMENDACIONES DE USO ADECUADO:

- ✓ Para asegurar que los tubos no presentan fugas, suavemente frotar el diafragma (la parte plana de la pieza de pecho o campana). Mientras lo golpea, utiliza los auriculares para detectar sonidos. Si no lo logra escuchar nada, probablemente se deba a que el estetoscopio tiene una fuga.
- ✓ Ajusta los auriculares del estetoscopio, Verifica la tensión del auricular.
- ✓ Selecciona una campana adecuada para el tipo de paciente
- ✓ Sujetar el diafragma sobre el corazón del paciente.

CONDICIONES AMBIENTALES, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- ✓ Realizar limpieza diaria.
- ✓ No sumerja su fonendoscopio en ningún tipo de líquido ni lo someta a ningún proceso de esterilización. Si quiere desinfectarlo, límpielo con alcohol isopropílico al 70%
- ✓ Mantenga su fonendoscopio fuera de zonas donde haya demasiado calor o frío. Manténgalo alejado de disolventes y aceites
- ✓ Las olivas se pueden extraer para limpiarlas.
- ✓ Mantener el equipo en un lugar con superficie plana y fija.
- ✓ El equipo debe estar cubierto de los rayos directos del sol.
- ✓ La temperatura de trabajo debe estar entre 15 – 40 ° c
- ✓ La humedad relativa de trabajó debe estar entre 15 % - 70 %.

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES		
NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	
REGISTRO INVIMA	2016DM-0020242	
REGISTRO DIAN	032018000130820-4	
MARCA	WHIS ELECTRONIC	
MODELO	CK-101S	
SERIE	CK-101S20120084	
No. DE ACTIVO	S/N	
UBICACIÓN		
SEDE	BRISAS	
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD COVID	
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID	

2. REGISTRO HISTÓRICO			
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	52410	EMPRESA	EQUIPOS BIOMEDICOS
FECHA DE COMPRA	2021	TELÉFONO	3004431592
FECHA DE INSTALACIÓN	2021	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$ 155.000	EMPRESA	WHIS ELECTRONIC
N. DE FACTURA	63511	WEB	www.whiselectronic.com.co
VIDA ÚTIL	5 AÑOS	PAÍS	JAPON

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN			
FTE ALIMENTACIÓN	BTA	PESO	500 GR
VOLTAJE	3 VOL	PRESIÓN	180 mmhg
FRECUENCIA	N/A	TEMPERATURA	37
CORRIENTE	N/A	HUMEDAD	80-90 HR
POTENCIA	N/A	OTROS	

4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO			
R. VOLTAJE	N/A	R. HUMEDAD	80 HR
R. CORRIENTE	N/A	R. TEMPERATURA	37
R. POTENCIA	N/A	R. PESO	500 GR
FRECUENCIA	N/A	R. BPM	N/A
R. PRESIÓN	180 mmhg	OTROS	

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN	X	ELECTRÓNICOS		MEDICO	X	BAJO RIESGO I	X
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		R. MODERADO IIA	
MANTENIMIENTO	X	NEUMÁTICOS	X	APOYO		ALTO RIESGO IIB	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO RIESGO III	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			
CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA				TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO			X	ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN				ELECTRÓNICO		ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA				HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO				NEUMÁTICO	X	SOLAR	
PREVENCIÓN							
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO							
MOBILIARIO							

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	SERIE	CK-101S20120084
MARCA	WHIS ELECTRONIC	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	CK-101S	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
BRAZALETE	
BATERIAS	3 VOL

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				PERIODO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI	X	NO		PERIODICIDAD		ANUAL	

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
NO DEJAR CAER O DERRAMAR FLUIDOS AL EQUIPO
REVISAR CONEXIONES MANÓMETRO
REVISAR MANGUERAS Y BRAZALETE
REVISAR GUÍA RÁPIDA DE USO Y MANEJO

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
INSPECCIONAR BRAZALETES SIN FUGAS
VERIFICAR PANTALLA LCD, ILUMINACION
VERIFICAR ALARMAS DE CONTROL
REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEGÚN RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	SERIE	CK-101S20120084
MARCA	WHIS ELECTRONIC	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	CK-101S	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 MINUTOS	— C —	C — C

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	**SERIE**	CK-101S20120084
MARCA	WHIS ELECTRONIC	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	CK-101S	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:	9:20 AM	**HORA FIN:**	9:40 AM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIONAR BRAZALETES SIN FUGAS	✓	
VERIFICAR PANTALLA LCD, ILUMINACION	✓	
VERIFICAR ALARMAS DE CONTROL	✓	
REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEGÚN RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	**PENDIENTES**

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	**RECIBIDO:**
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R.	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	**SERIE**	CK-101S20120084
MARCA	WHIS ELECTRONIC	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	CK-101S	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIONAR BRAZALETES SIN FUGAS		
VERIFICAR PANTALLA LCD, ILUMINACION		
VERIFICAR ALARMAS DE CONTROL		
REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEGÚN RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	**PENDIENTES**

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO: **Firma**	**RECIBIDO:** **Firma**
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R.	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: GUÍA RÁPIDA DE MANEJO	NIT. 900326710-6

TENSIÓMETRO DE MUÑECA



CLASIFICACIÓN DE RIESGO: I (BAJO)

Ver instrucciones de uso

1. Brazalete
2. Pera
3. Manómetro
4. Válvula
5. Manguera
6. Guía para ubicar la arteria

a) Descripción del equipo

Instrumento utilizado para la medición no invasiva de la presión arterial proporcionando, la medición en milímetros de mercurio (mm Hg).

b) Forma de uso o manejo

1. Ubique al paciente unos minutos antes de la medida acostado o sentado, con el miembro donde se vaya a realizar la toma, extendido y cómodamente apoyado. Verifique que el brazalete es el apropiado para la circunferencia del brazo del paciente. Coloque en el brazo a 3 cm por encima de la fosa ante cubital del paciente el brazalete y ubique la guía que trae el brazalete sobre la arteria.

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

2. Comience a insuflar el brazalete observando que la pantalla del tensiometro va aumentando en la escala numérica indicando valores de presión hasta 180 mm Hg o más en el caso que el paciente sea hipertenso.
3. Adeje salir el aire lentamente para tomar la lectura de la presión arterial al oir el primer latido (presión sistólica) y el último latido (presión diastólica).
4. Retirar el brazalete del brazo del paciente.

c) Seguridad del paciente

- Cuando sea necesario repetir la toma, esperar como mínimo dos (2) minutos para permitir que la extremidad recupere la circulación venosa normal.
- Evite tomar la presión arterial en miembros con fistulas arteriovenosas, brazo homolateral a mastectomía, heridas, lesiones, perfusiones, etc.
- Utilice el brazalete adecuado de acuerdo al tipo de paciente adulto, pediátrico o neonatal.

d) Limpieza y desinfección

- Limpiar el equipo con un paño humedecido con solución desinfectante detergente de equipos.

e) Accesorios

Brazalete, Baterías.

f) Resolución de Problemas

- Verifique el cero con el tensiómetro despresurizado, en el manómetro debe ...se cero (0) +/- 3 mmHg.

Cualquier anormalidad o daño notifíquelo en el **FORMATO DE SOLICITUD DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO** e informe al servicio de ingeniería biomédica - ...

Escaneado con CamScanner

EQUIPO: TENSIÓMETRO DE MUÑECA

CLASIFICACIÓN DE RIESGO: I - RIESGO BAJO

RECOMENDACIONES DE USO ADECUADO:

- ✓ Asegúrese que todos los puntos de conexión estén en buen estado.
- ✓ Verifique que el brazalete es apropiado para la circunferencia del brazo del paciente y está en buen estado físico.
- ✓ Envuelva el brazalete en el brazo del paciente ubicando el marcador del índice arterial sobre la arteria y con el borde inferior a 2.5cm del pliegue del codo.
- ✓ Infle la cámara de aire hasta 30mm Hg por encima de la presión sistólica.
- ✓ Anote la presión sistólica y diastólica
- ✓ Libere la presión restante

CONDICIONES AMBIENTALES, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- ✓ Realizar limpieza diaria, Evite derramar agua en el equipo.
- ✓ Limpie el equipo con un paño ligeramente humedecido en alcohol.
- ✓ Mantener el equipo en un lugar con superficie plana y fija.
- ✓ El equipo debe ser instalado en un ambiente libre de polvo y agua.
- ✓ El equipo debe estar cubierto de los rayos directos del sol.
- ✓ La temperatura de trabajo debe estar entre 15 – 40 ° c
- ✓ La humedad relativa de trabajó debe estar entre 15 % - 70 %.

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES

NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA
REGISTRO INVIMA	2016DM-0020242
REGISTRO DIAN	032018000130820-4
MARCA	WHIS ELECTRONIC
MODELO	CK-101S
SERIE	CK-101S201200593
No. DE ACTIVO	S/N
UBICACIÓN	
SEDE	BRISAS
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD COVID
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID



2. REGISTRO HISTÓRICO

FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA
NO. DOCUMENTO ADQ	93514
FECHA DE COMPRA	2021
FECHA DE INSTALACIÓN	2021
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO
COSTO	$ 155.000
N. DE FACTURA	50014
VIDA ÚTIL	5 AÑOS

REPRESENTANTE	
EMPRESA	EQUIPOS BIOMEDICOS
TELÉFONO	3004431592
CIUDAD	BOGOTA
FABRICANTE	
EMPRESA	WHIS ELECTRONIC
WEB	www.whiselectronic.com.co
PAÍS	JAPON

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN

FTE ALIMENTACIÓN	BTA	PESO	500 GR
VOLTAJE	3 VOL	PRESIÓN	180 mmhg
FRECUENCIA	N/A	TEMPERATURA	37
CORRIENTE	N/A	HUMEDAD	80-90 HR
POTENCIA	N/A	OTROS	

4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO

R. VOLTAJE N/A	R. HUMEDAD 80 HR
R. CORRIENTE N/A	R. TEMPERATURA 37
R. POTENCIA N/A	R. PESO 500 GR
FRECUENCIA N/A	R. BPM N/A
R. PRESIÓN 180 mmhg	OTROS

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO

MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN	X	ELECTRÓNICOS		MEDICO	X	BAJO RIESGO I	X
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		R. MODERADO IIA	
MANTENIMIENTO	X	NEUMÁTICOS	X	APOYO		ALTO RIESGO IIB	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO RIESGO III	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO	X	ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO		ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO		NEUMÁTICO	X	SOLAR	
PREVENCIÓN					
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	SERIE	CK-101S201200593
MARCA	WHIS ELECTRONIC	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	CK-101S	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	**DESCRIPCIÓN**
BRAZALETE	
BATERIAS	3 VOL

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		**FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO**		**DIAGNOSTICO TÉCNICO**	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				**PERIODO DE MANTENIMIENTO**			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	

CALIBRACIÓN					
SI	X	NO		**PERIODICIDAD**	**ANUAL**

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
NO DEJAR CAER O DERRAMAR FLUIDOS AL EQUIPO
REVISAR CONEXIONES MANÓMETRO
REVISAR MANGUERAS Y BRAZALETE
REVISAR GUÍA RÁPIDA DE USO Y MANEJO

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
INSPECCIONAR BRAZALETES SIN FUGAS
VERIFICAR PANTALLA LCD, ILUMINACION
VERIFICAR ALARMAS DE CONTROL
REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEGÚN RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	SERIE	CK-101S201200593
MARCA	WHIS ELECTRONIC	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	CK-101S	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 AGOSTO 2021		X				20 MINUTOS	—	—

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	SERIE	CK-101S201200593
MARCA	WHIS ELECTRONIC	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	CK-101S	UBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:	9:40 AM	**HORA FIN:**	10:00 AM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIONAR BRAZALETES SIN FUGAS	✓	
VERIFICAR PANTALLA LCD, ILUMINACION	✓	
VERIFICAR ALARMAS DE CONTROL	✓	
REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEGÚN RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R.	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** **BRISAS**

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	SERIE	CK-101S201200593
MARCA	WHIS ELECTRONIC	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	CK-101S	UBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIONAR BRAZALETES SIN FUGAS		
VERIFICAR PANTALLA LCD, ILUMINACION		
VERIFICAR ALARMAS DE CONTROL		
REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEGÚN RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R.	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA	NIT. 900326710-6
	FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	

1. DATOS GENERALES		
NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	
REGISTRO INVIMA	2016DM-0020242	
REGISTRO DIAN	032018000130820-4	
MARCA	WHIS ELECTRONIC	
MODELO	CK-101S	
SERIE	CK-101S201200756	
No. DE ACTIVO	S/N	
UBICACIÓN		
SEDE	BRISAS	
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD COVID	
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID	

2. REGISTRO HISTÓRICO			
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	93514	EMPRESA	EQUIPOS BIOMEDICOS
FECHA DE COMPRA	2021	TELÉFONO	3004431592
FECHA DE INSTALACIÓN	2021	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$ 155.000	EMPRESA	WHIS ELECTRONIC
N. DE FACTURA	50014	WEB	www.whiselectronic.com.co
VIDA ÚTIL	5 AÑOS	PAÍS	JAPON

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN		4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO	
FTE ALIMENTACIÓN BTA	PESO 500 GR	R. VOLTAJE N/A	R. HUMEDAD 80 HR
VOLTAJE 3 VOL	PRESIÓN 180 mmhg	R. CORRIENTE N/A	R. TEMPERATURA 37
FRECUENCIA N/A	TEMPERATURA 37	R. POTENCIA N/A	R. PESO 500 GR
CORRIENTE N/A	HUMEDAD 80-90 HR	FRECUENCIA N/A	R. BPM N/A
POTENCIA N/A	OTROS	R. PRESIÓN 180 mmhg	OTROS

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN	X	ELECTRÓNICOS		MEDICO	X	BAJO RIESGO I	X
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		R. MODERADO IIA	
MANTENIMIENTO	X	NEUMÁTICOS	X	APOYO		ALTO RIESGO IIB	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO RIESGO III	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			
CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA				TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO			X	ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN				ELECTRÓNICO		ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA				HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO				NEUMÁTICO	X	SOLAR	
PREVENCIÓN							
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO							
MOBILIARIO							

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	SERIE	CK-101S201200756
MARCA	WHIS ELECTRONIC	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	CK-101S	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
BRAZALETE	
BATERIAS	3 VOL

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				PERIODO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	

CALIBRACIÓN					
SI	X	NO		PERIODICIDAD	ANUAL

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
NO DEJAR CAER O DERRAMAR FLUIDOS AL EQUIPO
REVISAR CONEXIONES MANÓMETRO
REVISAR MANGUERAS Y BRAZALETE
REVISAR GUÍA RÁPIDA DE USO Y MANEJO

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
INSPECCIONAR BRAZALETES SIN FUGAS
VERIFICAR PANTALLA LCD, ILUMINACION
VERIFICAR ALARMAS DE CONTROL
REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEGÚN RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	SERIE	CK-101S201200756
MARCA	WHIS ELECTRONIC	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	CK-101S	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 MINUTOS	—	—

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	SERIE	CK-101S201200756
MARCA	WHIS ELECTRONIC	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	CK-101S	UBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:	10:00 AM	**HORA FIN:**	10:20 AM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro ____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro ____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIONAR BRAZALETES SIN FUGAS	✓	
VERIFICAR PANTALLA LCD, ILUMINACION	✓	
VERIFICAR ALARMAS DE CONTROL	✓	
REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEGÚN RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro ____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R.	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** **BRISAS**

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TENSIÓMETRO DIGITAL DE MUÑECA	SERIE	CK-101S201200756
MARCA	WHIS ELECTRONIC	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	CK-101S	UBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIONAR BRAZALETES SIN FUGAS		
VERIFICAR PANTALLA LCD, ILUMINACION		
VERIFICAR ALARMAS DE CONTROL		
REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEGÚN RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R.	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES		
NOMBRE EQUIPO	TERMOMETRO INFRARROJO	
REGISTRO INVIMA	2016DM-2008957	
REGISTRO DIAN	032020000692199-1	
MARCA	MI CARE	
MODELO	LZXF1682	
SERIE	LZX2005061A4000 (1)	
No. DE ACTIVO	N/A	
UBICACIÓN		
SEDE	BRISAS	
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD COVID	
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID	

2. REGISTRO HISTÓRICO			
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	93521	EMPRESA	MI CARE
FECHA DE COMPRA	2021	TELÉFONO	7589497
FECHA DE INSTALACIÓN	2021	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$220.000	EMPRESA	LXZ
N. DE FACTURA	85241	WEB	www.micare.com.co
VIDA ÚTIL	10 AÑOS	PAÍS	CHINA

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN				4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO			
FTE ALIMENTACIÓN	DC	PESO	500 GR	R. VOLTAJE	3V	R. HUMEDAD	90
VOLTAJE	3V	PRESIÓN	N/A	R. CORRIENTE	0.5 AMP	R. TEMPERATURA	37
FRECUENCIA	50-60 HZ	TEMPERATURA	37	R. POTENCIA	0.5 W	R. PESO	500 GR
CORRIENTE	0.5 AMP	HUMEDAD	80-90	R. FRECUENCIA	50-60	R. BPM	N/A
POTENCIA	0.5 W	OTROS		R. PRESIÓN	N/A	OTROS	

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS	X	MEDICO		BAJO(I)	X
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		MODERADO(IIA)	
MANTENIMIENTO	X	NEUMÁTICOS		APOYO	X	ALTO (IIB)	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS		NO APLICA	

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO		ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO	X	ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO		NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN	X				
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMÓMETRO INFRARROJO	SERIE	LZX2005061A4000 (1)
MARCA	MI CARE	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	LZXF1682	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
BATERÍA	AAA

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	X
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL		ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI	X	NO		PERIODICIDAD		ANUAL	

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
NO DEJAR CAER O DERRAMAR FLUIDOS AL EQUIPO
UBICAR EN LA ZONA DONDE DETECTE MAYOR CONCENTRACIÓN DE CALOR USO MEDICO
REVISAR GUÍA RÁPIDA DE USO Y MANEJO

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
INSPECCION Y VERIFICACION DE LED EXTERNA
VERIFICACION Y REVISION SISTEMA DIGITAL(PANTALLA) LCD
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA MEMORIA
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA ACTUAL
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
REALIZAR PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO SEGÚN RUTINAS DEL FABRICANTE
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMÓMETRO INFRARROJO	SERIE	LZX2005061A4000 (1)
MARCA	MI CARE	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	LZXF1682	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 MINUTOS	— o —	o — e

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMÓMETRO INFRARROJO	**SERIE**	LZX2005061A4000 (1)
MARCA	MI CARE	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	LZXF1682	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:	10:20 AM	**HORA FIN:**	10:40 AM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE LED EXTERNA	✓	
VERIFICACION Y REVISION SISTEMA DIGITAL(PANTALLA) LCD	✓	
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA MEMORIA	✓	
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA ACTUAL	✓	
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
REALIZAR PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO SEGÚN RUTINAS DEL FABRICANTE	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R.	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMÓMETRO INFRARROJO	**SERIE**	LZX2005061A4000 (1)
MARCA	MI CARE	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	LZXF1682	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE LED EXTERNA		
VERIFICACION Y REVISION SISTEMA DIGITAL(PANTALLA) LCD		
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA MEMORIA		
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA ACTUAL		
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
REALIZAR PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO SEGÚN RUTINAS DEL FABRICANTE		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R.	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: GUÍA RÁPIDA DE MANEJO	NIT. 900326710-6

TERMOMETRO INFRARROJO



CLASIFICACIÓN DE RIESGO:
I (BAJO)

a) Descripción del equipo

Este Practico termómetro digital con exactitud clínica de 0,1 °C, es ideal para lectura rápida de temperatura corporal, es un dispositivo indispensable y muy útil para toda la familia, adultos y niños. Certificado CE y punta flexible.

b) Forma de uso o manejo

- Introduzca el extremo cubierto debajo del brazo.

Escaneado con CamScanner

- Mantenga el termómetro debajo del brazo hasta que este pite.
- Retire el termómetro cuando aparezcan los números en la ventana.

c) Limpieza y desinfección

- Ponga el termómetro dentro de una funda plástica desechable. Si usted no tiene una funda desechable, limpie la punta del termómetro usando agua tibia y jabón o alcohol. Luego enjuáguelo con agua fría.

d) Accesorios

- Estuche rígido, plástico para mayor higiene y protección.
- Batería Incluida, Listo para usar.

Cualquier anormalidad o daño notifíquelo en el **FORMATO DE SOLICITUD DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO** e informe al servicio de ingeniería biomédica.

Escaneado con CamScanner

EQUIPO: TERMOMETRO INFRARROJO

CLASIFICACIÓN DE RIESGO: I - RIESGO BAJO

RECOMENDACIONES DE USO:

- ✓ Inspeccion y verificacion de led externa
- ✓ Verificacion y revision sistema digital(pantalla) lcd
- ✓ Inspeccion lectura de temperatura memoria
- ✓ Inspeccion lectura de temperatura actual
- ✓ Ajustes de panel de control, alarmas
- ✓ Realizar limpieza integral interna y externa

RECOMENDACIONES AMBIENTALES

- ✓ Aplicar protocolos de limpieza y desinfeccion
- ✓ El equipo debe estar cubierto de los rayos directos del sol.
- ✓ La temperatura de trabajo debe estar entre 15 – 40 ° c
- ✓ La humedad relativa de trabajó debe estar entre 15 % - 70 %.

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES

NOMBRE EQUIPO	TERMOMETRO INFRARROJO
REGISTRO INVIMA	2016DM-2008957
REGISTRO DIAN	032020000692199-1
MARCA	CONTEC
MODELO	TP 500
SERIE	20040942625
No. DE ACTIVO	N/A
UBICACIÓN	
SEDE	BRISAS
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD COVID
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID



2. REGISTRO HISTÓRICO

FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	63210	EMPRESA	EQUIPOS BIOMEDICOS
FECHA DE COMPRA	2021	TELÉFONO	7589497
FECHA DE INSTALACIÓN	2021	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$220.000	EMPRESA	CONTEC
N. DE FACTURA	62510	WEB	www.contec.com.co
VIDA ÚTIL	10 AÑOS	PAÍS	CHINA

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN				4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO			
FTE ALIMENTACIÓN	DC	PESO	500 GR	R. VOLTAJE	3V	R. HUMEDAD	90
VOLTAJE	3V	PRESIÓN	N/A	R. CORRIENTE	0.5 AMP	R. TEMPERATURA	37
FRECUENCIA	50-60 HZ	TEMPERATURA	37	R. POTENCIA	0.5 W	R. PESO	500 GR
CORRIENTE	0.5 AMP	HUMEDAD	80-90	R. FRECUENCIA	50-60	R. BPM	N/A
POTENCIA	0.5 W	OTROS		R. PRESIÓN	N/A	OTROS	

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO

MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS	X	MEDICO		BAJO(I)	X
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		MODERADO(IIA)	
MANTENIMIENTO	X	NEUMÁTICOS		APOYO	X	ALTO (IIB)	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS		NO APLICA	

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO		ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO	X	ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO		NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN	X				
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMÓMETRO INFRARROJO	SERIE	20040942625
MARCA	CONTEC	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	TP 500	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
BATERÍA	AAA

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	X
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL		ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI	X	NO		PERIODICIDAD		ANUAL	

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
NO DEJAR CAER O DERRAMAR FLUIDOS AL EQUIPO
UBICAR EN LA ZONA DONDE DETECTE MAYOR CONCENTRACIÓN DE CALOR USO MEDICO
REVISAR GUÍA RÁPIDA DE USO Y MANEJO

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
INSPECCION Y VERIFICACION DE LED EXTERNA
VERIFICACION Y REVISION SISTEMA DIGITAL(PANTALLA) LCD
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA MEMORIA
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA ACTUAL
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
REALIZAR PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO SEGÚN RUTINAS DEL FABRICANTE
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMÓMETRO INFRARROJO	SERIE	20040942625
MARCA	CONTEC	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	TP 500	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD COVID

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 MINUTOS	- o -	e — e

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** **BRISAS**

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMÓMETRO INFRARROJO	**SERIE**	20040942625
MARCA	CONTEC	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	TP 500	**UBUBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:	10:40 AM	**HORA FIN:**	11:00 AM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE LED EXTERNA	✓	
VERIFICACION Y REVISION SISTEMA DIGITAL(PANTALLA) LCD	✓	
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA MEMORIA	✓	
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA ACTUAL	✓	
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
REALIZAR PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO SEGÚN RUTINAS DEL FABRICANTE	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R.	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** **BRISAS**

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMÓMETRO INFRARROJO	**SERIE**	20040942625
MARCA	CONTEC	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	TP 500	**UBUBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD COVID
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE LED EXTERNA		
VERIFICACION Y REVISION SISTEMA DIGITAL(PANTALLA) LCD		
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA MEMORIA		
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA ACTUAL		
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
REALIZAR PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO SEGÚN RUTINAS DEL FABRICANTE		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO: **Firma**	**RECIBIDO:** **Firma**
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R.	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA	NIT. 900326710-6

HOJAS DE VIDA
EQUIPOS
BIOMEDICOS

ELEMENTOS DE SALUD
ENFERMERIA

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6

CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA

FORMATO:
INVENTARIO TÉCNICO DE MANTENIMIENTO EQUIPOS BIOMÉDICOS ELEMENTOS DE DESALUD ENFERMERIA

NIT. 900326710-6

FECHA DE ELABORACIÓN	01/08/2021
VIGENCIA	2021-2022
SEDE:	BRISAS
# DE CONTRATO DE MANTENIMIENTO	
VIGENCIA DEL CONTRATO	AGOSTO DEL 2021 HASTA AGOSTO DE 2022

UBICACION		DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO O MUEBLE					REGISTROS		CUENTA CON			
AREA O SERVICIO	EQUIPO	MARCA	MODELO	SERIE	No. DE ACTIVO FIJO	CLASE DE RIESGO	INVIMA	DIAN	MANUALES	HOJA DE VIDA	PLAN DE MANTENIMIENTO	CALIBRACION
ELEMENTOS DE LA SALUD ENFERMERIA	PULSOXIMETRO	AIQURA	AD805	20200049	S/N	IIA	2014EBC-0006587	032020001093634-6	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD ENFERMERIA	TENSIOMETRO ADULTO	PRESTIGE	CE 0123	315970	S/N	I	2016DM-0020242	032018000130820-4	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD ENFERMERIA	FONENDOSCOPIO ADULTO	PRESTIGE	UNI	S/S	S/N	I	2015DM-0020085	032018000013753-8	X	X	X	
ELEMENTOS DE LA SALUD ENFERMERIA	BASCULA DIGITAL	NO TIENE	NO TIENE	S/S	0037	I	2010DM-0017337	03201900183947-9	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD ENFERMERIA	TERMOHIGROMETRO (NEVERA)	UNI T	A12-T	C210556755	S/N	I	2015DM-0004192	N/A	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD ENFERMERIA	TERMOHIGROMETRO (DISPOSITIVOS MEDICOS)	UNI T	A12-T	C203472465	S/N	I	2015DM-0004192	NA	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD ENFERMERIA	TERMOMETRO DIGITAL	BEGUT	MT-402	S/S	S/N	I	2017DM-2574166	N/A	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD ENFERMERIA	TERMOMETRO DIGITAL	BEGUT	MT-402	S/S	S/N	I	2017DM-2574166	N/A	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD ENFERMERIA	TERMOMETRO INFRARROJO	MI CARE	LZXF1682	LZX2005061A4000 (2)	S/N	I	2016DM-2008957	032020000692199-1	X	X	X	X
ELEMENTOS DE LA SALUD ENFERMERIA	GLUCOMETRO	GLUCO QUIC	PD-GOO1-2		S/N	IIA	2015DM-0012902	N/A	X	X	X	X

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES

NOMBRE EQUIPO	PULSOXIMETRO
REGISTRO INVIMA	2014EBC-0006587
REGISTRÓ DIAN	032020001093634-6
MARCA	AIQURA
MODELO	AD805
SERIE	20200049
No. DE ACTIVO	S/N
UBICACIÓN	
SEDE	BRISAS
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA



2. REGISTRO HISTÓRICO

FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA
NO. DOCUMENTO ADQ	9621
FECHA DE COMPRA	2021
FECHA DE INSTALACIÓN	2021
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO
COSTO	$ 130.000
N. DE FACTURA	7503
VIDA ÚTIL	10 AÑOS

REPRESENTANTE	
EMPRESA	IMCOLMEDICA LTDA
TELÉFONO	2889858
CIUDAD	BOGOTA
FABRICANTE	
EMPRESA	FINGERTIP
WEB	WWW FINGERTIP. COM
PAÍS	CHINA20

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN

FTE ALIMENTACIÓN	N/A	PESO	1 KG
VOLTAJE	3 VOL	PRESIÓN	N/A
FRECUENCIA	50-60 HZ	TEMPERATURA	10 a 40°C
CORRIENTE	N/A	HUMEDAD	15 a 95%HR
POTENCIA	N/A	OTROS	

4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO

R. VOLTAJE	3 VOL	R. HUMEDAD	65%
R. CORRIENTE	N/A	R. TEMPERATURA	37
R. POTENCIA	N/A	R. PESO	1 kg
R. FRECUENCIA	50-60	R. BPM	N/A
R. PRESIÓN	N/A	OTROS	N/A

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO

MANUALES		PLANOS	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS	
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS	
MANTENIMIENTO		NEUMÁTICOS	
PARTES		MECÁNICOS	
OTROS		HIDRÁULICOS	

USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
MEDICO	X	BAJO(I)	
BÁSICO		MODERADO(IIA)	X
APOYO		ALTO (IIB)	
INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS			

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA	
DIAGNOSTICO	X
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA	
LABORATORIO CLÍNICO	
PREVENCIÓN	
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO	
MOBILIARIO	

TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
ELÉCTRICO		MECÁNICO	
ELECTRÓNICO	X	ELECTROMECÁNICO	
HIDRÁULICO		VAPOR	
NEUMÁTICO		SOLAR	

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	
MARCA		No. DE ACTIVO	S/N
MODELO		SUBUBICACION	ELEMENTOS DE LA SALUD ENFERMERIA

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
PANTALLA	
ESTUCHE	

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI	X	NO		PERIODICIDAD	ANUAL		

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
EVITE APAGAR LAS ALARMAS DEL EQUIPO O DISMINUIR EL VOLUMEN
UTILICE SIEMPRE LAS BATERÍAS INDICADAS
UBIQUE ADECUADAMENTE EL EQUIPO PARA EVITAR SU CAÍDA

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
VERIFICACIÓN VOLTAJES BATERÍA
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS
VERIFICACIÓN DE EKG.
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	20200049
MARCA	AIQURA	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	AD805	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE LA SALUD ENFERMERIA

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13-Agosto 2021		X				20 MINUTOS	—	—

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021		SEDE:	BRISAS
DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	**SERIE**	20200049
MARCA	AIQURA	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	AD805	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:	11:00 AM	HORA FIN:	11:20 AM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro ____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO		
DESCRIPCIÓN	**SI**	**NO**
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)	✓	
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA	✓	
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)	✓	
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	**PENDIENTES**

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO: Firma	**RECIBIDO:** Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA:		SEDE:	BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	PULSIOXÍMETRO	SERIE	20200049
MARCA	AIQURA	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	AD805	UBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:		HORA FIN:	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)		
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA		
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)		
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALORES	MEDICIONES

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO: Firma	RECIBIDO: Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES

NOMBRE	TENSIÓMETRO ADULTO
REGISTRO INVIMA	2016DM-0020242
REGISTRO DIAN	032018000130820-4
MARCA	PRESTIGE
MODELO	CE 0123
SERIE	315970
No. DE ACTIVO	S/N
UBICACIÓN	
SEDE	BRISAS
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA



2. REGISTRO HISTÓRICO

FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA
NO. DOCUMENTO ADQ	7845
FECHA DE COMPRA	2021
FECHA DE INSTALACIÓN	2021
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO
COSTO	$ 155.000
N. DE FACTURA	7503
VIDA ÚTIL	5 AÑOS

REPRESENTANTE	
EMPRESA	EQUIPOS BIOMEDICOS
TELÉFONO	3004431592
CIUDAD	BOGOTA
FABRICANTE	
EMPRESA	PRESTIGE
WEB	www.prestige.com.co
PAÍS	JAPON

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN

FTE ALIMENTACIÓN N/A	PESO 1 kg
VOLTAJE N/A	PRESIÓN 180 mmhg
FRECUENCIA N/A	TEMPERATURA 37
CORRIENTE N/A	HUMEDAD 80-90 HR
POTENCIA N/A	OTROS

4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO

R. VOLTAJE N/A	R. HUMEDAD 80 HR
R. CORRIENTE N/A	R. TEMPERATURA 37
R. POTENCIA N/A	R. PESO 1 KG
FRECUENCIA N/A	R. BPM N/A
R. PRESIÓN 180 mmhg	OTROS

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO

MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN	X	ELECTRÓNICOS		MEDICO	X	BAJO RIESGO I	X
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		R. MODERADO IIA	
MANTENIMIENTO	X	NEUMÁTICOS	X	APOYO		ALTO RIESGO IIB	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO RIESGO III	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO	X	ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO		ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO		NEUMÁTICO	X	SOLAR	
PREVENCIÓN					
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TENSIÓMETRO	SERIE	315970
MARCA	PRESTIGE	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	CE 0123	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SAUD ENFERMERIA

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
MANÓMETRO	
PERA CON VÁLVULA	
BRAZALETE	

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				PERIODO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI	X	NO		PERIODICIDAD		ANUAL	

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
NO DEJAR CAER O DERRAMAR FLUIDOS AL EQUIPO
REVISAR CONEXIONES MANÓMETRO
REVISAR MANGUERAS Y BRAZALETE
REVISAR GUÍA RÁPIDA DE USO Y MANEJO

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
INSPECCIONAR MANGUERAS Y BRAZALETES SIN FUGAS
VERIFICAR MANÓMETRO
REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO SEGÚN RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TENSIÓMETRO	SERIE	315970
MARCA	PRESTIGE	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	CE 0123	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SAUD ENFERMERIA

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 MINUTOS	—	—

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TENSIÓMETRO	**SERIE**	315970
MARCA	PRESTIGE	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	CE 0123	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SAUD ENFERMERIA
HORA INICIO:	11:20 AM	**HORA FIN:**	11:40 AM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro ____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE MANÓMETRO	✓	
VERIFICACION Y INSPECCION DE MANGUERAS(QUE NO PRESENTEN FUGAS)	✓	
INSPECCIONAR Y VERIFICAR BRAZALETE (QUE NO PRESENTE FUGAS)	✓	
INSPECCIONAR Y VERIFICAR PERA CON VALVULA, ACOPLES (QUE NO PRESENTE FUGAS)	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R.	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TENSIÓMETRO	**SERIE**	315970
MARCA	PRESTIGE	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	CE 0123	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SAUD ENFERMERIA
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE MANÓMETRO		
VERIFICACION Y INSPECCION DE MANGUERAS(QUE NO PRESENTEN FUGAS)		
INSPECCIONAR Y VERIFICAR BRAZALETE (QUE NO PRESENTE FUGAS)		
INSPECCIONAR Y VERIFICAR PERA CON VALVULA, ACOPLES (QUE NO PRESENTE FUGAS)		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	**PENDIENTES**

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

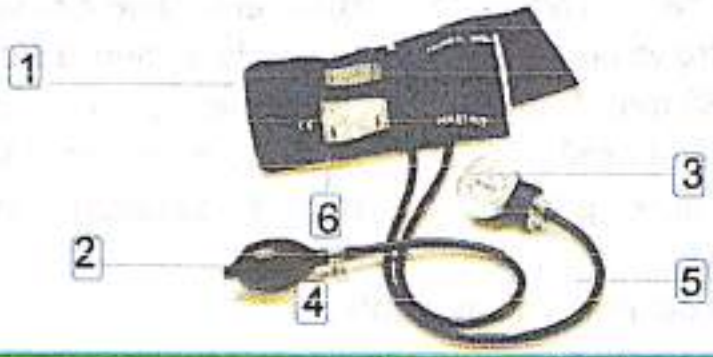
☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO: **Firma**	**RECIBIDO:** **Firma**
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R.	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	FUNDACIÓN MESALUD CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA BRISAS GRUPO 4	NIT. 900326710-6
	Formato: GUÍA RÁPIDA DE MANEJO	

TENSIÓMETRO DE ANEROIDES



CLASIFICACIÓN DE RIESGO:
I (BAJO)

Ver instrucciones de uso

1. Brazalete
2. Pera
3. Manómetro
4. Válvula
5. Manguera
6. Guía para ubicar la arteria

a) Descripción del equipo

Instrumento utilizado para la medición no invasiva de la presión arterial proporcionando, la medición en milímetros de mercurio (mm Hg).

b) Forma de uso o manejo

1. Ubique al paciente unos minutos antes de la medida acostado o sentado, con el miembro donde se vaya a realizar la toma, extendido y cómodamente apoyado. Verifique que el brazalete es el apropiado para la circunferencia del brazo del paciente. Coloque en el brazo a 3 cm por encima de la fosa ante cubital del paciente el brazalete y ubique la guía que trae el brazalete sobre la arteria.

Escaneado con CamScanner

2. Al auscultar coloque la membrana del fonendoscopio sobre la arteria, sin ejercer una presión excesiva.
3. Cierre la válvula de paso y comience a insuflar el brazalete observando que la aguja del manómetro va aumentando en la escala numérica indicando valores de presión hasta 180 mm Hg o más en el caso que el paciente sea hipertenso.
4. Abra la válvula dejando salir el aire lentamente para tomar la lectura de la presión arterial al oír el primer latido (presión sistólica) y el último latido (presión diastólica).
5. Retirar el brazalete del brazo del paciente.

c) Seguridad del paciente

- Cuando sea necesario repetir la toma, esperar como mínimo dos (2) minutos para permitir que la extremidad recupere la circulación venosa normal.
- Evite tomar la presión arterial en miembros con fístulas arteriovenosas, brazo homolateral a mastectomía, heridas, lesiones, perfusiones, etc.
- Utilice el brazalete adecuado de acuerdo al tipo de paciente adulto, pediátrico o neonatal.

d) Limpieza y desinfección

- Limpiar el manómetro, los tubos, la pera, el brazalete y la válvula con un paño humedecido con solución desinfectante detergente de equipos.

e) Accesorios

Brazalete, pera con válvula, manómetro.

f) Resolución de Problemas

- Verifique el cero con el tensiómetro despresurizado, en el manómetro debe ...rse cero (0) +/- 3 mmHg.

Cualquier anormalidad o daño notifíquelo en el **FORMATO DE SOLICITUD DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO** e informe al servicio de ingeniería biomédica.

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	FUNDACIÓN MESALUD CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA BRISAS GRUPO 4	NIT. 900326710-6
	Formato: RECOMENDACIONES DE USO Y CONDICIONES AMBIENTALES	

EQUIPO: TENSIÓMETRO

CLASIFICACIÓN DE RIESGO: I - RIESGO BAJO

RECOMENDACIONES DE USO ADECUADO:

- ✓ Asegúrese que todos los puntos de conexión están sellados perfectamente y no se presentan fugas de aire.
- ✓ Verifique que el brazalete es apropiado para la circunferencia del brazo del paciente y está en buen estado fisico.
- ✓ Envuelva el brazalete en el brazo del paciente ubicando el marcador del índice arterial sobre la arteria y con el borde inferior a 2.5cm del pliegue del codo.
- ✓ Infle la cámara de aire hasta 30mm Hg por encima de la presión sistólica.
- ✓ Abra parcialmente la válvula para permitir que se desinfle.
- ✓ Anote la presión sistólica y diastólica
- ✓ Libere la presión restante

CONDICIONES AMBIENTALES, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- ✓ Realizar limpieza diaria, Evite derramar agua en el equipo.
- ✓ Limpie el manómetro, los tubos, la pera de inflado, el brazalete y la válvula con un paño ligeramente humedecido en alcohol.
- ✓ Mantener el equipo en un lugar con superficie plana y fija.
- ✓ El equipo debe ser instalado en un ambiente libre de polvo y agua.
- ✓ El equipo debe estar cubierto de los rayos directos del sol.
- ✓ La temperatura de trabajo debe estar entre 15 – 40 ° c
- ✓ La humedad relativa de trabajó debe estar entre 15 % - 70 %.

Nolberto Martínez Romero
Ingeniero Biomédico
Registro Invima RH
200902-088

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES		
NOMBRE	FONENDOSCOPIO ADULTO	
REGISTRO INVIMA	2015DM-0020085	
REGISTRO DIAN	032018000013753-8	
MARCA	PRESTIGE	
MODELO	UNI	
SERIE	S/S	
No. DE ACTIVO	S/N	
UBICACIÓN		
SEDE	BRISAS	
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA	
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA	

2. REGISTRO HISTÓRICO			
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	62541	EMPRESA	EQUIPOS CASABLANCA
FECHA DE COMPRA	2021	TELÉFONO	3004431519
FECHA DE INSTALACIÓN	2021	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$150.000	EMPRESA	PRESTIGE
N. DE FACTURA	92840	WEB	www.prestige.com.co
VIDA ÚTIL	10 AÑOS	PAÍS	USA

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN		4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO	
FTE ALIMENTACIÓN N/A	PESO 1 KG	R. VOLTAJE N/A	R. HUMEDAD 80 HR
VOLTAJE N/A	PRESIÓN N/A	R. CORRIENTE N/A	R. TEMPERATURA 37
FRECUENCIA N/A	TEMPERATURA 15°C-40°C	R. POTENCIA N/A	R. PESO 1 KG
CORRIENTE N/A	HUMEDAD 80-90 HR	R. FRECUENCIA N/A	R. BPM N/A
POTENCIA N/A	OTROS	R. PRESIÓN N/A	OTROS

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS		MEDICO	X	BAJO(I)	X
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		MODERADO(IIA)	
MANTENIMIENTO	X	NEUMÁTICOS		APOYO		ALTO (IIB)	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO		ELÉCTRICO		MECÁNICO	X
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO		ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO		NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN	X				
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	FONENDOSCOPIO ADULTO	SERIE	S/S
MARCA	PRESTIGE	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	UNI	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
MEMBRANA	
OLIVAS	

6. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

9. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO		GARANTÍA	X	MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	

CALIBRACIÓN					
SI		NO	X	PERIODICIDAD	

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
LA LIMPIEZA PERIÓDICA DEL FONENDOSCOPIO AYUDARÁ A LOGRAR UNA PERCEPCIÓN ACÚSTICA ÓPTIMA.
PARA MEJORAR LA PERCEPCION ACUSTICA VERIFIQUE LA ALINEACION APROPIADA DE LOS AURICULARES Y EL AJUSTE DE LAS OLIVAS

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
INSPECCION Y VERIFICACION DE CABLE O MANGUERA
VERIFICACION Y REVISION OLIVAS
VERIFICACION Y REVISION CAMPANA
VERIFICACION Y REVISION DIAFRAMA
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	FONENDOSCOPIO ADULTO	SERIE	S/S
MARCA	PRESTIGE	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	UNI	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 MINUTOS	— o —	— o —

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	FONENDOSCOPIO ADULTO	**SERIE**	S/S
MARCA	PRESTIGE	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	UNI	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:	12:00 PM	**HORA FIN:**	12:20 PM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE CABLE O MANGUERA	✓	
VERIFICACION Y REVISION OLIVAS	✓	
VERIFICACION Y REVISION CAMPANA	✓	
VERIFICACION Y REVISION DIAFRAMA	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** **BRISAS**

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	FONENDOSCOPIO ADULTO	**SERIE**	S/S
MARCA	PRESTIGE	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	UNI	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE CABLE O MANGUERA		
VERIFICACION Y REVISION OLIVAS		
VERIFICACION Y REVISION CAMPANA		
VERIFICACION Y REVISION DIAFRAMA		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO: **Firma**	**RECIBIDO:** **Firma**
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Nombre: Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

FONENDOSCOPIO



CLASIFICACIÓN DE RIESGO:

1. Olivas
2. Cuerpo
3. Tubo en Y
4. Campana
5. Membrana

Ver instrucciones de uso

a) Descripción del equipo

Aparato acústico usado en medicina para la auscultación o para oír los sonidos internos del cuerpo.

b) Forma de uso o manejo

1. Antes de ponerse las olivas en las orejas, sujete los auriculares delante de usted de manera que los tubos apunten hacia fuera. Cuando las olivas estén en los oídos, los auriculares deben estar apuntando hacia delante.





2. Colocar la campana sobre alguna parte específica del cuerpo del paciente para captar el sonido producido por el mismo

Escaneado con CamScanner

3. La campana se utiliza con un suave contacto sobre la piel del paciente para escuchar sonidos de alta frecuencia y con un contacto más fuerte para escuchar sonidos de baja frecuencia.
4. Si es un fonendoscopio con campana dobie, tiene que abrir la membrana o la campana girando el cabezal. Para ello, sujete el vástago de la campana con una mano y gire la campana con la otra hasta que oiga un sonido de ajuste. Si la campana está abierta, la membrana estará cerrada, y viceversa, evitando así sonidos que provengan de la parte que no se utiliza

c) Advertencias

- No dejar golpear la campana y prevenir el contacto con elementos corto Punzantes ya que pueden afectar la manguera en Y.
- Si se suele llevar el fonendo en un bolsillo o si no se limpia con frecuencia, es posible que la suciedad esté obstruyendo las vías por las que circulan los sonidos. El cuidado y mantenimiento rutinario puede prevenir que esto ocurra.

d) Limpieza y desinfección

- Realizar la debida limpieza de las olivas antes de ser utilizadas para prevenir contaminación en el usuario, utilice la solución desinfectante detergente de equipos.

e) Accesorios

Membrana y olivas

f) Resolución de Problemas

rno

Cualquier anormalidad o daño notifíquelo en el **FORMATO DE SOLICITUD DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO** e informe al servicio de ingeniería biomédica - ""

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	FUNDACIÓN MESALUD CENTRO INTEGRARTE ATENCIÓN INTERNA BRISAS GRUPO 4	NIT. 900326710-6
	Formato: RECOMENDACIONES DE USO Y CONDICIONES AMBIENTALES	

EQUIPO: FONENDOSCOPIO

CLASIFICACIÓN DE RIESGO: I - RIESGO BAJO

RECOMENDACIONES DE USO ADECUADO:

- ✓ Para asegurar que los tubos no presentan fugas, suavemente frotar el diafragma (la parte plana de la pieza de pecho o campana). Mientras lo golpea, utiliza los auriculares para detectar sonidos. Si no lo logra escuchar nada, probablemente se deba a que el estetoscopio tiene una fuga.
- ✓ Ajusta los auriculares del estetoscopio, Verifica la tensión del auricular.
- ✓ Selecciona una campana adecuada para el tipo de paciente
- ✓ Sujetar el diafragma sobre el corazón del paciente.

CONDICIONES AMBIENTALES, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

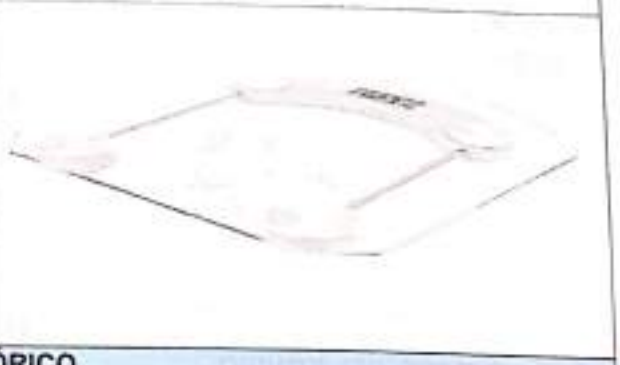
- ✓ Realizar limpieza diaria.
- ✓ No sumerja su fonendoscopio en ningún tipo de líquido ni lo someta a ningún proceso de esterilización. Si quiere desinfectarlo, límpielo con alcohol isopropílico al 70%
- ✓ Mantenga su fonendoscopio fuera de zonas donde haya demasiado calor o frío. Manténgalo alejado de disolventes y aceites
- ✓ Las olivas se pueden extraer para limpiarlas.
- ✓ Mantener el equipo en un lugar con superficie plana y fija.
- ✓ El equipo debe estar cubierto de los rayos directos del sol.
- ✓ La temperatura de trabajo debe estar entre 15 – 40 ° c
- ✓ La humedad relativa de trabajó debe estar entre 15 % - 70 %.

Nolberto Martínez Romero
Ingeniero Biomedico
Registro Invima RH
200902-088

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES	
NOMBRE EQUIPO	BASCULA ADULTO DIGITAL
REGISTRO INVIMA	2010DM-0017337
REGISTRO DIAN	03201900183947-9
MARCA	GENERICA
MODELO	DIGITAL
SERIE	S/S
No. DE ACTIVO	0037
UBICACIÓN	
SEDE	BRISAS
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA



2. REGISTRO HISTÓRICO	
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA
NO. DOCUMENTO ADQ	1363
FECHA DE COMPRA	2010
FECHA DE INSTALACIÓN	2010
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO
COSTO	$ 800.000
N. DE FACTURA	0919
VIDA ÚTIL	10 AÑOS

REPRESENTANTE	
EMPRESA	EQUIPOS CASABLANCA
TELÉFONO	3004431519
CIUDAD	BOGOTA
FABRICANTE	
EMPRESA	EQUIPOS CASABLANCA
WEB	www.casablanca.com.co
PAÍS	USA

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN			
FTE ALIMENTACIÓN AC/D		PESO	15.1 KG
VOLTAJE	12 DC	PRESIÓN	700-1060 hPa
FRECUENCIA	50-60 HZ	TEMPERATURA	10 a 40°C
CORRIENTE	110 VOL	HUMEDAD	15 a 95%HR
POTENCIA	N/A	OTROS	

4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO			
R. VOLTAJE	12 DC	R. HUMEDAD	80
R. CORRIENTE	110 VO	R. TEMPERATURA	37
R. POTENCIA	N/A	R. PESO	180 KG
FRECUENCIA	50-60 HZ	R. BPM	N/A
R. PRESIÓN	N/A	OTROS	N/A

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS		MEDICO	X	BAJO(I)	X
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS	X	BÁSICO		MODERADO(IIA)	
MANTENIMIENTO	X	NEUMÁTICOS		APOYO		ALTO (IIB)	
PARTES	X	MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO		ELÉCTRICO	X	MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO		ELECTROMECÁNICO	X
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO		NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN	X				
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	**CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA** **FORMATO:** **HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO**	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	BASCULA ADULTO DIGITAL	SERIE	S/S
MARCA	GENERICA	No. DE ACTIVO	0037
MODELO	DIGITAL	SUBUBICACION	ELEMENTOS SALUD ENFERMERIA

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
PANTALLA	
BASE	

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI	X	NO		PERIODICIDAD		ANUAL	

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
UBICAR SOBRE UNA SUPERFICIE PLANA Y ESTABLE
NO DEJAR CAER NI DERRAMAR FLUIDOS AL EQUIPO
REALIZAR LIMPIEZA INTERNA Y EXTERNA SEGÚN PROTOCOLO DE FABRICANTE

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
INSPECCION Y VERIFICACION DE A NIVEL DE CERO
VERIFICACION Y REVISION DE PLATAFORMA
VERIFICACION Y REVISION SISTEMA NUMERICO
LUBRICACION DE ENGRANAJES INTERNOS
PRUEBA DE VERIFICACION CON PESAS PATRON
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
INSPECCION Y VERIFICACION DE CABLE DE PODER Y FUENTE DE CONEXIÓN A TOMA CORRIENTE (VERIFICACION VOLTAJES O BATERIA)
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	BASCULA ADULTO DIGITAL	SERIE	S/S
MARCA	GENERICA	No. DE ACTIVO	0037
MODELO	DIGITAL	SUBUBICACION	ELEMENTOS SALUD ENFERMERIA

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 MINUTOS	— o —	o — o

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	BASCULA ADULTO DIGITAL	**SERIE**	S/S
MARCA	GENERICA	**No. DE ACTIVO**	0037
MODELO	DIGITAL	**UBICACION**	ELEMENTOS SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:	12:20 PM	**HORA FIN:**	12:40 PM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro ____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro ____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE A NIVEL DE CERO	✓	
VERIFICACION Y REVISION DE PLATAFORMA	✓	
VERIFICACION Y REVISION SISTEMA NUMERICO	✓	
LUBRICACION DE ENGRANAJES INTERNOS	✓	
PRUEBA DE VERIFICACION CON PESAS PATRON	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
INSPECCION Y VERIFICACION DE CABLE DE PODER Y FUENTE DE CONEXIÓN A TOMA CORRIENTE (VERIFICACION VOLTAJES O BATERIA)	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro ____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	BASCULA ADULTO DIGITAL	**SERIE**	S/S
MARCA	GENERICA	**No. DE ACTIVO**	0037
MODELO	DIGITAL	**UBICACION**	ELEMENTOS SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE A NIVEL DE CERO		
VERIFICACION Y REVISION DE PLATAFORMA		
VERIFICACION Y REVISION SISTEMA NUMERICO		
LUBRICACION DE ENGRANAJES INTERNOS		
PRUEBA DE VERIFICACION CON PESAS PATRON		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
INSPECCION Y VERIFICACION DE CABLE DE PODER Y FUENTE DE CONEXIÓN A TOMA CORRIENTE (VERIFICACION VOLTAJES O BATERIA)		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES | **PENDIENTES**

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	**RECIBIDO:**
Firma	**Firma**
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: GUÍA RÁPIDA DE MANEJO	NIT. 900326710-6

BALANZA DE PISO ADULTO



CLASIFICACIÓN DE RIESGO: I (BAJO)

1. Pantalla
2. base

Ver instrucciones de uso

a) Descripción del equipo

La balanza de piso sirve para calcular el peso de una persona utilizando barras de peso corredizas e indicaciones manuales.

b) Forma de uso o manejo

1. La bascula cuenta con un botón de encendido/apagado. Verifique que se encuentre en posición "1" ante de operar. Antes de que el paciente se suba a la plataforma se debe ajustar el tope del Tallímetro SI APLICA más arriba de la probable altura del paciente.

Escaneado con CamScanner

2. Asegúrese antes del pesaje que el display se encuentre en cero "0", de lo contrario utilice el botón REZERO.
3. Una vez el paciente este sobre la plataforma ajuste lentamente el Tallimetro hasta que toque la cabeza.

c) Seguridad del paciente

Tener precaución de que la báscula no esté inclinada o desnivelada del piso ya que puede que la lectura no sea exacta.

d) Advertencias

Realizar limpieza para evitar infecciones cruzadas. (madacide)

e) Limpieza y desinfección

- Realice la limpieza y desinfección al finalizar la jornada con un paño humedecido con solución desinfectante detergente de equipos por la parte exterior del equipo, retirando cualquier suciedad o polvo presente en el mismo.

ADVERTENCIA: No utilice limpiadores abrasivos.

f) Resolución de problemas

- Si detecta falla en la lectura no utilice para diagnóstico y reporte la falla.

Cualquier anormalidad o daño notifíquelo en el **FORMATO DE SOLICITUD DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO** e informe al servicio de ingeniería biomédica.

Escaneado con CamScanner

EQUIPO: BASCULA DIGITAL

CLASIFICACIÓN DE RIESGO: I - RIESGO BAJO

RECOMENDACIONES DE USO ADECUADO:

- ✓ Verificar que no exista ningún elemento encima del equipo.
- ✓ Ajustar el valor de O kg entre paciente y paciente.
- ✓ Suba el paciente en la báscula, cuando suene el bit es que se ha tomado la lectura del peso del paciente.
- ✓ No colocar peso superior a 180 kg.

CONDICIONES AMBIENTALES, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- ✓ Realizar limpieza diaria, Evite derramar agua en el equipo.
- ✓ Limpiar el platillo de pesaje, para que este se encuentre libre de polvo o suciedad. La limpieza se efectúa con una pieza de tela limpia que puede estar humedecida con agua destilada. Si es necesario retirar alguna mancha, se puede aplicar un detergente suave.
- ✓ Limpiar externa e internamente la cámara de pesaje. Verificar que los vidrios estén libres de polvo. Verificar que los mecanismos de pesaje funcionen adecuadamente.
- ✓ Mantener el equipo en un lugar con superficie plana y fija
- ✓ El equipo debe ser instalado en un ambiente libre de polvo y agua.
- ✓ El equipo debe estar cubierto de los rayos directos del sol.
- ✓ La temperatura de trabajo debe estar entre 15 – 40 ° c
- ✓ La humedad relativa de trabajó debe estar entre 15 % - 70 %.

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES		
NOMBRE EQUIPO	TERMOHIGROMETRO	
REGISTRO INVIMA	2015DM-0004192	
REGISTRO DIAN	N/A	
MARCA	UNI-T	
MODELO	A12T	
SERIE	C210556755	
No. DE ACTIVO	S/N	
UBICACIÓN		
SEDE	BRISAS	
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA	
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA	

2. REGISTRO HISTÓRICO			
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	93415	EMPRESA	EQUIPOS CASABLANCA
FECHA DE COMPRA	2021	TELÉFONO	3004431519
FECHA DE INSTALACIÓN	2021	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$250.000	EMPRESA	UNI-T
N. DE FACTURA	7503	WEB	www.equiposcasablanca.com.co
VIDA ÚTIL	10 AÑOS	PAÍS	USA

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN		4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO	
FTE ALIMENTACIÓN DC	PESO 1 KG	R. VOLTAJE 3V	R. HUMEDAD 90
VOLTAJE 3 VOLTIOS	PRESIÓN N/A	R. CORRIENTE 0.5 AMP	R. TEMPERATURA 37
FRECUENCIA 50-60 HZ	TEMPERATURA 37	R. POTENCIA 0.5 W	R. PESO 1 KG
CORRIENTE 0.5 AMP	HUMEDAD 80-90	R. FRECUENCIA 50-600	R. BPM N/A
POTENCIA 0.5 W	OTROS	R. PRESIÓN N/A	OTROS

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS	X	MEDICO		BAJO(I)	
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		MODERADO(IIA)	
MANTENIMIENTO	X	NEUMÁTICOS		APOYO	X	ALTO (IIB)	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS		NO APLICA	X
CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA				TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO				ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN				ELECTRÓNICO	X	ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA				HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO				NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN	X						
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO							
MOBILIARIO							

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMOHIGROMETRO	SERIE	C210556755
MARCA	UNI-T	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	A12T	SUB UBICACIÓN	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
SONDA EXTERIOR	
BATERÍA	AAA

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI	X	NO		PERIODICIDAD		ANUAL	

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
NO DEJAR CAER O DERRAMAR FLUIDOS AL EQUIPO
UBICAR EN LA ZONA DONDE SE ENCUENTRE EL MAYOR CANTIDAD DE DISPOSITIVOS O MEDICAMENTOS A CONTROLAR
REVISAR GUÍA RÁPIDA DE USO Y MANEJO

10. RECOMENDACIONES – RUTINA DE MANTENIMIENTO
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMOHIGROMETRO	SERIE	C210556755
MARCA	UNI-T	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	A12T	SUB UBICACIÓN	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		x				20 Minutos	— o —	o — o

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMOHIGROMETRO	**SERIE**	C210556755
MARCA	UNI-T	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	A12T	**UBICACIÓN**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:	12:40 PM	**HORA FIN:**	1:00 PM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)	✓	
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA	✓	
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)	✓	
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMOHIGROMETRO	**SERIE**	C210556755
MARCA	UNI-T	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	A12T	**UBICACIÓN**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)		
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA		
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)		
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO: **Firma**	**RECIBIDO:** **Firma**
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Escaneado con CamScanner

METROBIOSYSTEMS SAS
NIT 900445639-0

INFORME DE CALIBRACIÓN

N° IT - 3341

Fecha de Calibración 6 de agosto del 2021

Institución:	**FUNDACION MESALUD BRISAS**
Dirección:	Cr25 # 5-16
Ciudad:	La Mesa (Cund.)
Equipo:	Termohigrómetro
Marca:	Uni-T
Modelo:	A12T
Serie:	C210266755
Activo Fijo:	N/R
Ubicación:	Enfermería
Lugar de Calibración:	Laboratorio MBS
Fecha de Emisión:	9 de Agosto de 2021

Descripción del Procedimiento:
La prueba se realizó por comparación directa con el patrón. Se calibra las magnitudes de Temperatura (°C) y Humedad Relativa (%HR), se realizan tres muestreos por cada punto. Cada 2 horas cuando el equipo se encuentre estabilizado en los cambios de puntos se realiza la medición.

Método de Calibración:
Reproducción de la definición de magnitud por medio de patrones.

Trazabilidad:
Termohigrómetro digital, Marca: UNI-T, Modelo: UT-332, SN: HI60316581, ID Inventario: MBS-SYP-016, ID Global: SM-13177, Certificado No: TH-55-1383-18209. 23 de febrero del 2021.

Condiciones Ambientales

Temperatura	**Inicial**	18,6°C	**Final**	21,2°C
Humedad	**Inicial**	55,3%HR	**Final**	54,3%HR

Declaración

Los resultados aquí expresados reflejan las mediciones realizadas en las fechas y condiciones ambientales relacionadas y son datos tomados fielmente utilizando el método de calibración descrito. METROBIOSYSTEMS S.A.S. no se responsabiliza de la mala manipulación de los equipos objeto de prueba.

Se recomienda al usuario recalibrar el Instrumento a intervalos adecuados, los cuales deben ser elegidos con base en las características del trabajo realizado, el mantenimiento, conservación y el tiempo de uso del Instrumento.

Este informe no podrá ser reproducido sin autorización previa de METROBIOSYSTEMS S.A.S.

Autoriza

Edna Patricia Grisales
Metrólogo
RH-202008-00205

Ingeniero Nelson Muñoz
Director de Laboratorio

(57) 3197453841
gerencia@metrobiosystems.com
ingenieria@metrobiosystems.com
Cra 71 # 50- 31
Bogotá D.C. Colombia

Escaneado con CamScanner

METROBIOSYSTEMS SAS
NIT 900445639-0

DATOS TÉCNICOS DEL EQUIPO A MEDIR

Rango T°:	0° C ~ 50°C	**Rango HR%:**	20% ~ 90%
Resolución T°:	± 0,1°C	**Resolución HR%:**	± 1%
Tolerancia T°:	± 1°C (15°C ~ 35°C)	**Tolerancia HR%:**	± 5% (40% ~ 80%)

RESULTADOS

1. Pruebas de Temperatura

Equipo Bajo Prueba T (°C)	Mediciones T (°C)				Promedio T (°C)	Error T (°C)	Incertidumbre (Ue) T (°C)	
	Uno	Dos	Tres	Cuatro				
18,7	18,6	18,6	18,6	18,6	18,60	-0,10	±	0,85
19,5	19,7	19,7	19,7	19,8	19,73	0,22	±	0,85
36,6	37,8	37,7	37,7	37,6	37,70	1,10	±	0,84

2. Prueba de Humedad Relativa

Equipo Bajo Prueba H.R. (%)	Mediciones H.R. (%)				Promedio H.R. (%)	Error H.R. (%)	Incertidumbre (Ue) H.R. (%)	
	Uno	Dos	Tres	Cuatro				
22	23,3	23,3	23,4	23,5	23,38	1,38	±	1,31
60	62,1	62,0	62,0	62,1	62,05	2,05	±	1,61
89	90,0	90,0	90,0	90,0	90,00	1,00	±	1,61

Nota: La incertidumbre de calibración ha sido estimada con un nivel de confianza del 95% utilizando, un factor de cobertura k=2, siguiendo las recomendaciones del documento GTC 51 " Guía BIPM/ISO para la evaluación y la expresión de la incertidumbre en las mediciones"

.....FIN DE CERTIFICADO.....

(57) 3197453841
gerencia@metrobiosystems.com
ingenieria@metrobiosystems.com
Cra 71 # 50- 31
Bogotá D.C. Colombia

Escaneado con CamScanner

TERMO HIGRÓMETRO DIGITAL



1. Pantalla LCD para visualización de temperatura y humedad
2 sonda del exterior
3. Botón [ºC/ ºF] para seleccionar la unidad de temperatura
4. Memoria
5. Lectura de máximo / mínimos Recipiente de recolección

CLASIFICACIÓN DE RIESGO: NO APLICA

a) Descripción del equipo

Permite la visualización de temperatura y humedad (interna y externa) que presenta el medio ambiente.

Escaneado con CamScanner

b) Forma de uso o manejo

1. Seleccione la unidad de temperatura en [ºC/ ºF], seleccione **GRADOS CENTÍGRADOS. °C**
2. Realice el registro de los valores medidos dos veces al día, en ¿horas de la mañana y en la tarde en el formato correspondiente.
3. Registre el valor ACTUAL
4. Pulse el botón MODE una vez para visualizar el valor máximo y registre el valor MÁXIMO, pulse nuevamente para visualizar el valor mínimo y registre el valor MÍNIMO, pulse nuevamente para regresar a temperatura actual.
5. Resetee el equipo

c) Advertencias

- Fijar el equipo con los amarres del cubículo de la ambulancia
- Si observa que se oscurece la pantalla realice el cambio de baterías

d) Limpieza y desinfección

- Realizar la debida limpieza y desinfección con un paño impregnado con desinfectante dual y desinfectar sensores según al protocolo del fabricante.

e) Resolución de problemas

Si detecta que el equipo no genera respuesta inspeccione la sonda y realice el cambio, verifique cambios de temperatura de máximos y mínimos si persiste la falla o presenta alguna falla eléctrica no utilice para procedimientos.

Cualquier anormalidad o daño notifíquelo en el **FORMATO DE SOLICITUD DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO** e Informe al servicio de ingeniería biomédica -

Escaneado con CamScanner

EQUIPO: TERMO HIGROMETRO

CLASIFICACIÓN DE RIESGO: I - RIESGO BAJO

RECOMENDACIONES DE USO:

- ✓ Realizar el debido proceso de limpieza del equipo.
- ✓ Verificar humedad visualizada del equipo según la necesidad de trabajo.
- ✓ Verificación de sensor de temperatura, que se encuentre ubicado correctamente.

RECOMENDACIONES AMBIENTALES

- ✓ Mantener el equipo en un lugar con superficie plana y fija.
- ✓ El equipo debe ser instalado en un ambiente libre de polvo y agua.
- ✓ El equipo debe estar cubierto de los rayos directos del sol.
- ✓ La temperatura de trabajo debe estar entre 15 – 40 ° c
- ✓ La humedad relativa de trabajó debe estar entre 15 % - 70 %.

Nolberto Martinez Romero
Ingeniero Biomedico
Registro Invima RH
200902-088

Tel: 8471777 - 3213618880

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES		
NOMBRE EQUIPO	TERMOHIGROMETRO	
REGISTRO INVIMA	2015DM-0004192	
REGISTRO DIAN	N/A	
MARCA	UNI-T	
MODELO	A12T	
SERIE	C203472465	
No. DE ACTIVO	S/N	
UBICACIÓN		
SEDE	BRISAS	
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA	
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA	

2. REGISTRO HISTÓRICO			
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	52410	EMPRESA	EQUIPOS CASABLANCA
FECHA DE COMPRA	2021	TELÉFONO	3004431519
FECHA DE INSTALACIÓN	2021	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$250.000	EMPRESA	UNI-T
N. DE FACTURA	32541	WEB	www.equiposcasablanca.com.co
VIDA ÚTIL	10 AÑOS	PAÍS	USA

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN		4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO	
FTE ALIMENTACIÓN DC	PESO 1 KG	R. VOLTAJE 3V	R. HUMEDAD 90
VOLTAJE 3 VOLTIOS	PRESIÓN N/A	R. CORRIENTE 0.5 AMP	R. TEMPERATURA 37
FRECUENCIA 50-60 HZ	TEMPERATURA 37	R. POTENCIA 0.5 W	R. PESO 1 KG
CORRIENTE 0.5 AMP	HUMEDAD 80-90	R. FRECUENCIA 50-600	R. BPM N/A
POTENCIA 0.5 W	OTROS	R. PRESIÓN N/A	OTROS

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS	X	MEDICO		BAJO(I)	
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		MODERADO(IIA)	
MANTENIMIENTO	X	NEUMÁTICOS		APOYO	X	ALTO (IIB)	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS		NO APLICA	X
CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA				TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO				ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN				ELECTRÓNICO	X	ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA				HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO				NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN	X						
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO							
MOBILIARIO							

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMOHIGROMETRO	SERIE	C203472465
MARCA	UNI-T	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	A12T	SUB UBICACIÓN	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
SONDA EXTERIOR	
BATERÍA	AAA

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI	X	NO		PERIODICIDAD		ANUAL	

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
NO DEJAR CAER O DERRAMAR FLUIDOS AL EQUIPO
UBICAR EN LA ZONA DONDE SE ENCUENTRE EL MAYOR CANTIDAD DE DISPOSITIVOS O MEDICAMENTOS A CONTROLAR
REVISAR GUÍA RÁPIDA DE USO Y MANEJO

10. RECOMENDACIONES – RUTINA DE MANTENIMIENTO
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMOHIGROMETRO	SERIE	C203472465
MARCA	UNI-T	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	A12T	SUB UBICACIÓN	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		x				20 MINUTOS	— c —	a — c

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMOHIGROMETRO	**SERIE**	C203472465
MARCA	UNI-T	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	A12T	**UBICACIÓN**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:	2:00 PM	**HORA FIN:**	2:20 PM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro ____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)	✓	
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA	✓	
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)	✓	
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMOHIGROMETRO	**SERIE**	C203472465
MARCA	UNI-T	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	A12T	**UBICACIÓN**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE BATERÍA (VERIFICACIÓN DE VOLTAJES)		
INSPECCIÓN Y VERIFICACIÓN DE SENSOR DE PULSO OXIMETRÍA		
VERIFICACIÓN Y REVISIÓN SISTEMA DIGITAL(PANTALLA)		
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

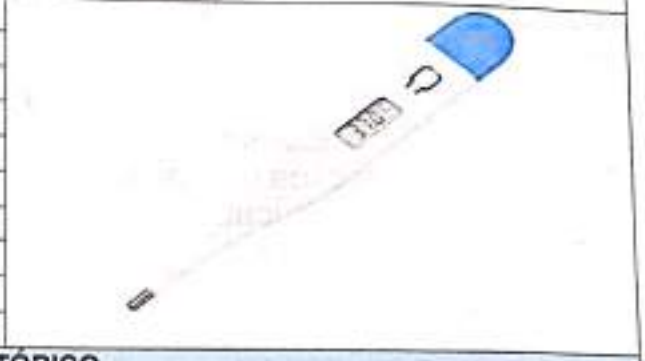
☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO: **Firma**	**RECIBIDO:** **Firma**
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES		
NOMBRE EQUIPO	TERMOMETRO DIGITAL	
REGISTRO INVIMA	2017DM-2574166	
REGISTRO DIAN	N/A	
MARCA	BEGUT	
MODELO	MT-402	
SERIE	S/S	
No. DE ACTIVO	S/N	
UBICACIÓN		
SEDE	BRISAS	
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA	
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA	

2. REGISTRO HISTÓRICO			
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	2035	EMPRESA	EQUIPOS BIOMEDICOS
FECHA DE COMPRA	2009	TELÉFONO	2889858
FECHA DE INSTALACIÓN	2009	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$ 50.000	EMPRESA	BEGUT
N. DE FACTURA	1053	WEB	www.begut.com.co
VIDA ÚTIL	10 AÑOS	PAÍS	CHINA

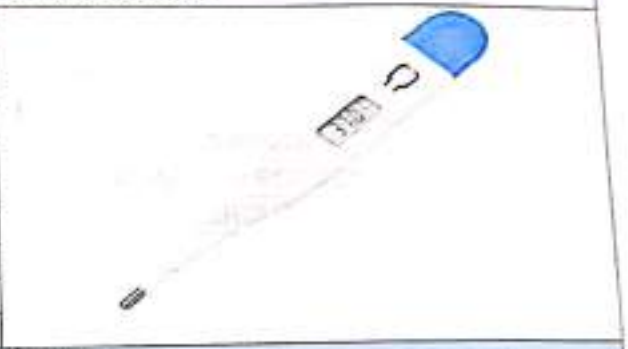
3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN				4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO			
FTE ALIMENTACIÓN	DC	PESO	1KG	R. VOLTAJE	3 V	R. HUMEDAD	15-95
VOLTAJE	3 V	PRESIÓN	N/A	R. CORRIENTE	0.5	TEMPERATURA	10 40
FRECUENCIA	60 HZ	TEMPERATURA	10 a 40°C	R. POTENCIA	0.5	R. PESO	1KG
CORRIENTES	0.5	HUMEDAD	15 a 95%HR	R. FRECUENCIA	60 HZ	R. BPM	N/A
POTENCIA	0.1 W	OTROS	N/A	R. PRESIÓN	N/A	OTROS	N/A

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS	X	MEDICO	X	BAJO(I)	X
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		MODERADO(IIA)	
MANTENIMIENTO		NEUMÁTICOS		APOYO		ALTO (IIB)	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO	X	ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO		ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO		NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN					
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES		
NOMBRE EQUIPO	TERMOMETRO DIGITAL	
REGISTRO INVIMA	2017DM-2574166	
REGISTRO DIAN	N/A	
MARCA	BEGUT	
MODELO	MT-402	
SERIE	S/S	
No. DE ACTIVO	S/N	
UBICACIÓN		
SEDE	BRISAS	
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA	
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA	

2. REGISTRO HISTÓRICO			
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	2035	EMPRESA	EQUIPOS BIOMEDICOS
FECHA DE COMPRA	2009	TELÉFONO	2889858
FECHA DE INSTALACIÓN	2009	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$ 50.000	EMPRESA	BEGUT
N. DE FACTURA	1053	WEB	www.begut.com.co
VIDA ÚTIL	10 AÑOS	PAÍS	CHINA

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN				4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO			
FTE ALIMENTACIÓN	DC	PESO	1KG	R. VOLTAJE	3 V	R. HUMEDAD	15-95
VOLTAJE	3 V	PRESIÓN	N/A	R. CORRIENTE	0.5	TEMPERATURA	10 40
FRECUENCIA	60 HZ	TEMPERATURA	10 a 40°C	R. POTENCIA	0.5	R. PESO	1KG
CORRIENTES	0.5	HUMEDAD	15 a 95%HR	R. FRECUENCIA	60 HZ	R. BPM	N/A
POTENCIA	0.1 W	OTROS	N/A	R. PRESIÓN	N/A	OTROS	N/A

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS	X	MEDICO	X	BAJO(I)	X
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		MODERADO(IIA)	
MANTENIMIENTO		NEUMÁTICOS		APOYO		ALTO (IIB)	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			
CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA				TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO			X	ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN				ELECTRÓNICO		ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA				HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO				NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN							
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO							
MOBILIARIO							

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMOMETRO DIGITAL	SERIE	S/S
MARCA	BEGUT	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	MT-402	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
PROTECTOR DE PUNTA	
ESTUCHE	
BATERIA	3 VOL

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI	X	NO		PERIODICIDAD	ANUAL		

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
APLICAR PROTOCOLOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION
RECOMENDACIONES DEL MANTENIMIENTO SEGÚN PROTOCOLOS DEL FABRICANTE

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
REVISION Y VERIFICACION DE PANTALLA LCD
VERIFICACION DE LA CARCASA DEL EQUIPO QUE NO PRESENTE GOLPES
VERIFICACION DEL PULSADOR DE ENCENDIDO
REVISION DEL TIEMPO DE RESPUESTA DE LECTURA (5 SEG)
VERIFICACION DE AUTO-APAGADO
LIMPIEZA INTERNA Y EXTERNA
REALIZAR PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMOMETRO DIGITAL	SERIE	S/S
MARCA	BEGUT	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	MT-402	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 MINUTOS	— c —	c — c

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMOMETRO DIGITAL	**SERIE**	S/S
MARCA	BEGUT	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	MT-402	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:	2:20 PM	**HORA FIN:**	2:40 PM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
REVISION Y VERIFICACION DE PANTALLA LCD	✓	
VERIFICACION DE LA CARCASA DEL EQUIPO QUE NO PRESENTE GOLPES	✓	
VERIFICACION DEL PULSADOR DE ENCENDIDO	✓	
REVISION DEL TIEMPO DE RESPUESTA DE LECTURA (5 SEG)	✓	
VERIFICACION DE AUTO-APAGADO	✓	
LIMPIEZA INTERNA Y EXTERNA	✓	
REALIZAR PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMOMETRO DIGITAL	**SERIE**	S/S
MARCA	BEGUT	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	MT-402	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
REVISION Y VERIFICACION DE PANTALLA LCD		
VERIFICACION DE LA CARCASA DEL EQUIPO QUE NO PRESENTE GOLPES		
VERIFICACION DEL PULSADOR DE ENCENDIDO		
REVISION DEL TIEMPO DE RESPUESTA DE LECTURA (5 SEG)		
VERIFICACION DE AUTO-APAGADO		
LIMPIEZA INTERNA Y EXTERNA		
REALIZAR PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: GUÍA RÁPIDA DE MANEJO	NIT. 900326710-6

TERMOMETRO DIGITAL



CLASIFICACIÓN DE RIESGO: I (BAJO)

a) Descripción del equipo

Este Practico termómetro digital con exactitud clínica de 0,1 °C, es ideal para lectura rápida de temperatura corporal, es un dispositivo indispensable y muy útil para toda la familia, adultos y niños. Certificado CE y punta flexible.

b) Forma de uso o manejo

- Introduzca el extremo cubierto debajo del brazo.

Escaneado con CamScanner

- Mantenga el termómetro debajo del brazo hasta que este pite.
- Retire el termómetro cuando aparezcan los números en la ventana.

c) Limpieza y desinfección

- Ponga el termómetro dentro de una funda plástica desechable. Si usted no tiene una funda desechable, limpie la punta del termómetro usando agua tibia y jabón o alcohol. Luego enjuáguelo con agua fría.

d) Accesorios

- Estuche rígido, plástico para mayor higiene y protección.
- Batería Incluida, Listo para usar.

Cualquier anormalidad o daño notifíquelo en el **FORMATO DE SOLICITUD DE SERVICIO DE MANTENIMIENTO** e informe al servicio de ingeniería biomédica.

Escaneado con CamScanner

EQUIPO: TERMOMETRO DIGITAL

CLASIFICACIÓN DE RIESGO: I - RIESGO BAJO

RECOMENDACIONES DE USO:

- ✓ Realizar el debido proceso de limpieza del equipo.
- ✓ Verificación del pulsador de encendido
- ✓ Revisión del tiempo de respuesta de lectura (5 seg)
- ✓ Verificar alarmas visualizadas.

RECOMENDACIONES AMBIENTALES

- ✓ Aplicar protocolos de limpieza y desinfeccion
- ✓ El equipo debe estar cubierto de los rayos directos del sol.
- ✓ La temperatura de trabajo debe estar entre 15 – 40 ° c
- ✓ La humedad relativa de trabajó debe estar entre 15 % - 70 %.

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES

NOMBRE EQUIPO	TERMOMETRO DIGITAL
REGISTRO INVIMA	2017DM-2574166
REGISTRO DIAN	N/A
MARCA	BEGUT
MODELO	MT-402
SERIE	S/S
No. DE ACTIVO	S/N
UBICACIÓN	
SEDE	BRISAS
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA



2. REGISTRO HISTÓRICO

FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	2035	EMPRESA	EQUIPOS BIOMEDICOS
FECHA DE COMPRA	2009	TELÉFONO	2889858
FECHA DE INSTALACIÓN	2009	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$ 50.000	EMPRESA	BEGUT
N. DE FACTURA	1053	WEB	www.begut.com.co
VIDA ÚTIL	10 AÑOS	PAÍS	CHINA

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN

FTE ALIMENTACIÓN	DC	PESO	1KG
VOLTAJE	3 V	PRESIÓN	N/A
FRECUENCIA	60 HZ	TEMPERATURA	10 a 40°C
CORRIENTES	0.5	HUMEDAD	15 a 95%HR
POTENCIA	0.1 W	OTROS	N/A

4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO

R. VOLTAJE	3 V	R. HUMEDAD	15-95
R. CORRIENTE	0.5	TEMPERATURA	10 40
R. POTENCIA	0.5	R. PESO	1KG
R. FRECUENCIA	60 HZ	R. BPM	N/A
R. PRESIÓN	N/A	OTROS	N/A

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO

MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS	X	MEDICO	X	BAJO(I)	X
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		MODERADO(IIA)	
MANTENIMIENTO		NEUMÁTICOS		APOYO		ALTO (IIB)	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO	X	ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO		ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO		NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN					
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	**CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA** **FORMATO:** **HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO**	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMOMETRO DIGITAL	SERIE	S/S
MARCA	BEGUT	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	MT-402	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
PROTECTOR DE PUNTA	
ESTUCHE	
BATERIA	3 VOL

7. EVALUACIÓN TÉCNICA

ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO

TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	

CALIBRACIÓN					
SI	X	NO		PERIODICIDAD	ANUAL

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE

APLICAR PROTOCOLOS DE LIMPIEZA Y DESINFECCION

RECOMENDACIONES DEL MANTENIMIENTO SEGÚN PROTOCOLOS DEL FABRICANTE

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO

REVISION Y VERIFICACION DE PANTALLA LCD

VERIFICACION DE LA CARCASA DEL EQUIPO QUE NO PRESENTE GOLPES

VERIFICACION DEL PULSADOR DE ENCENDIDO

REVISION DEL TIEMPO DE RESPUESTA DE LECTURA (5 SEG)

VERIFICACION DE AUTO-APAGADO

LIMPIEZA INTERNA Y EXTERNA

REALIZAR PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6

CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA

FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO

NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMOMETRO DIGITAL	SERIE	S/S
MARCA	BEGUT	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	MT-402	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 MINUTOS	— o —	o — o

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMOMETRO DIGITAL	**SERIE**	S/S
MARCA	BEGUT	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	MT-402	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:	2:40 PM	**HORA FIN:**	3:00 PM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
REVISION Y VERIFICACION DE PANTALLA LCD	✓	
VERIFICACION DE LA CARCASA DEL EQUIPO QUE NO PRESENTE GOLPES	✓	
VERIFICACION DEL PULSADOR DE ENCENDIDO	✓	
REVISION DEL TIEMPO DE RESPUESTA DE LECTURA (5 SEG)	✓	
VERIFICACION DE AUTO-APAGADO	✓	
LIMPIEZA INTERNA Y EXTERNA	✓	
REALIZAR PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTINEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMOMETRO DIGITAL	**SERIE**	S/S
MARCA	BEGUT	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	MT-402	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
REVISION Y VERIFICACION DE PANTALLA LCD		
VERIFICACION DE LA CARCASA DEL EQUIPO QUE NO PRESENTE GOLPES		
VERIFICACION DEL PULSADOR DE ENCENDIDO		
REVISION DEL TIEMPO DE RESPUESTA DE LECTURA (5 SEG)		
VERIFICACION DE AUTO-APAGADO		
LIMPIEZA INTERNA Y EXTERNA		
REALIZAR PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES		
NOMBRE EQUIPO	TERMOMETRO INFRARROJO	
REGISTRO INVIMA	2016DM-2008957	
REGISTRO DIAN	032020000692199-1	
MARCA	MI CARE	
MODELO	LZXF1682	
SERIE	LZX2005061A4000 (2)	
No. DE ACTIVO	N/A	
UBICACIÓN		
SEDE	BRISAS	
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA	
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA	

2. REGISTRO HISTÓRICO			
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	REPRESENTANTE	
NO. DOCUMENTO ADQ	52412	EMPRESA	MI CARE
FECHA DE COMPRA	2021	TELÉFONO	7589497
FECHA DE INSTALACIÓN	2021	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	FABRICANTE	
COSTO	$220.000	EMPRESA	LXZ
N. DE FACTURA	2001	WEB	www.micare.com.co
VIDA ÚTIL	10 AÑOS	PAÍS	CHINA

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN				4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO			
FTE ALIMENTACIÓN	DC	PESO	500 GR	R. VOLTAJE	3V	R. HUMEDAD	90
VOLTAJE	3V	PRESIÓN	N/A	R. CORRIENTE	0.5 AMP	R. TEMPERATURA	37
FRECUENCIA	50-60 HZ	TEMPERATURA	37	R. POTENCIA	0.5 W	R. PESO	500 GR
CORRIENTE	0.5 AMP	HUMEDAD	80-90	R. FRECUENCIA	50-60	R. BPM	N/A
POTENCIA	0.5 W	OTROS		R. PRESIÓN	N/A	OTROS	

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN		ELECTRÓNICOS	X	MEDICO		BAJO(I)	X
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		MODERADO(IIA)	
MANTENIMIENTO	X	NEUMÁTICOS		APOYO	X	ALTO (IIB)	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO (III)	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS		NO APLICA	

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO		ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO	X	ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO		NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN	X				
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMÓMETRO INFRARROJO	SERIE	LZX2005061A4000 (2)
MARCA	MI CARE	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	LZXF1682	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
BATERÍA	AAA

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				TIPO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI	X	NO		PERIODICIDAD	ANUAL		

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
NO DEJAR CAER O DERRAMAR FLUIDOS AL EQUIPO
UBICAR EN LA ZONA DONDE DETECTE MAYOR CONCENTRACIÓN DE CALOR USO MEDICO
REVISAR GUÍA RÁPIDA DE USO Y MANEJO

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO
INSPECCION Y VERIFICACION DE LED EXTERNA
VERIFICACION Y REVISION SISTEMA DIGITAL(PANTALLA) LCD
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA MEMORIA
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA ACTUAL
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA
REALIZAR PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO SEGÚN RUTINAS DEL FABRICANTE
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA FORMATO: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	TERMÓMETRO INFRARROJO	SERIE	LZX2005061A4000 (2)
MARCA	MI CARE	No. DE ACTIVO	S/N
MODELO	LZXF1682	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 Minutos	— o —	c — c

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMÓMETRO INFRARROJO	**SERIE**	LZX2005061A4000 (2)
MARCA	MI CARE	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	LZXF1682	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:	3:00 PM	**HORA FIN:**	3:20 PM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE LED EXTERNA	✓	
VERIFICACION Y REVISION SISTEMA DIGITAL(PANTALLA) LCD	✓	
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA MEMORIA	✓	
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA ACTUAL	✓	
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS	✓	
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA	✓	
REALIZAR PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO SEGÚN RUTINAS DEL FABRICANTE	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	TERMÓMETRO INFRARROJO	**SERIE**	LZX2005061A4000 (2)
MARCA	MI CARE	**No. DE ACTIVO**	S/N
MODELO	LZXF1682	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION DE LED EXTERNA		
VERIFICACION Y REVISION SISTEMA DIGITAL(PANTALLA) LCD		
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA MEMORIA		
INSPECCION LECTURA DE TEMPERATURA ACTUAL		
AJUSTES DE PANEL DE CONTROL, ALARMAS		
REALIZAR LIMPIEZA INTEGRAL INTERNA Y EXTERNA		
REALIZAR PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO SEGÚN RUTINAS DEL FABRICANTE		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

1. DATOS GENERALES	
NOMBRE	GLUCÓMETRO
REGISTRO INVIMA	2015DM-0012902
REGISTRO DIAN	N/A
MARCA	GLUCO QUICK
MODELO	PD-GOO1-2
SERIE	
No. DE ACTIVO	S/N
UBICACIÓN	
SEDE	BRISAS
SERVICIO	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA



2. REGISTRO HISTÓRICO		REPRESENTANTE	
FORMA DE ADQUISICIÓN	COMPRA DIRECTA	EMPRESA	DISCOLMEDICAS
NO. DOCUMENTO ADQ	9241	TELÉFONO	310 395 8070
FECHA DE COMPRA	10/02/2020	CIUDAD	BOGOTA
FECHA DE INSTALACIÓN	10/02/2020	FABRICANTE	
FECHA DE GARANTÍA	1 AÑO	EMPRESA	GLUCO QUICK
COSTO	$ 136.000	WEB	www.glucoquick.com.co
N. DE FACTURA	4860	PAÍS	USA
VIDA ÚTIL	5 AÑOS		

3. REGISTRO TÉCNICO - INSTALACIÓN				4. REGISTRO TÉCNICO - FUNCIONAMIENTO			
FTE ALIMENTATION	BTA	PESO	500 KG	R. VOLTAJE	3V	R. HUMEDAD	85
VOLTAJE	3V	PRESIÓN	N/A	R. CORRIENTE	1 AMP	R. TEMPERATURA	37
FRECUENCIA	50-60 HZ	TEMPERATURA	37	R. POTENCIA	1 W	R. PESO	500 KG
CORRIENTE	1 AMP	HUMEDAD	85	FRECUENCIA	50-60 HZ	R. BPM	N/A
POTENCIA	0.5 W	OTROS	N/A	R. PRESIÓN		OTROS	

5. REGISTRO DE APOYO TÉCNICO							
MANUALES		PLANOS		USO		RIESGO DECRETO 4725/05	
INSTALACIÓN	X	ELECTRÓNICOS	X	MEDICO		BAJO RIESGO I	
OPERACIÓN	X	ELÉCTRICOS		BÁSICO		R. MODERADO IIA	X
MANTENIMIENTO	X	NEUMÁTICOS		APOYO	X	ALTO RIESGO IIB	
PARTES		MECÁNICOS		INDUSTRIAL		MUY ALTO RIESGO III	
OTROS		HIDRÁULICOS		OTROS			

CLASIFICACIÓN BIOMÉDICA		TECNOLOGÍA PREDOMINANTE			
DIAGNOSTICO		ELÉCTRICO		MECÁNICO	
TRATAMIENTO, TERAPIA Y REHABILITACIÓN		ELECTRÓNICO	X	ELECTROMECÁNICO	
TRATAMIENTO Y MANTENIMIENTO DE LA VIDA		HIDRÁULICO		VAPOR	
LABORATORIO CLÍNICO	X	NEUMÁTICO		SOLAR	
PREVENCIÓN					
INDUSTRIAL DE USO HOSPITALARIO					
MOBILIARIO					

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	GLUCÓMETRO	SERIE	
MARCA	GLUCO QUICK	No. DE ACTIVO	N/A
MODELO	PD-GOO1-2	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

6. ACCESORIOS	
NOMBRE	DESCRIPCIÓN
TIRILLAS	
LANCETAS	
CONTROL NIVEL	

7. EVALUACIÓN TÉCNICA					
ESTADO DEL EQUIPO		FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO		DIAGNOSTICO TÉCNICO	
BUENO	X	BUENO	X	FUERA DE SERVICIO	
REGULAR		REGULAR		AÑOS FUERA DE SERVICIO	
MALO		MALO			
FUERA DE SERVICIO					
AÑOS FUERA DE SERVICIO					

8. REGISTRO DE MANTENIMIENTO							
TIPO DE MANTENIMIENTO				PERIODO DE MANTENIMIENTO			
PROPIO	X	GARANTÍA		MENSUAL		TRIMESTRAL	
CONTRATADO		COMODATO		SEMESTRAL	X	ANUAL	
CALIBRACIÓN							
SI	X	NO		PERIODICIDAD			

9. RECOMENDACIONES DEL FABRICANTE
NO DEJAR CAER O DERRAMAR FLUIDOS AL EQUIPO
REVISAR PANTALLA LCD
VERIFICAR TIRILLAS DE CONTROL
REVISAR GUÍA RÁPIDA DE USO Y MANEJO

10. RECOMENDACIONES - RUTINA DE MANTENIMIENTO SEGÚN EL FABRICANTE
INSPECCION Y VERIFICACION BATERIA DE PODER
VERIFICACION Y REVISION SWITCH DE ON/OFF
INSPECCIONAR EL CUERPO Y LA BASE DEL EQUIPO
REVISAR TIRILLAS DE CONTROL
VERIFICAR MODULO DE CONTROL
VERIFICAR SOLUCION DE CONTROL
REALIZAR LIMPIEZA Y DESINFECCION SEGÚN PROTOCOLOS
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: HOJA DE VIDA EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO			
NOMBRE	GLUCÓMETRO	SERIE	
MARCA	GLUCO QUICK	No. DE ACTIVO	N/A
MODELO	PD-GOO1-2	SUBUBICACION	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA

11. REGISTRO HISTÓRICO DE MANTENIMIENTOS

FECHA	NUMERO REPORTE	ACTIVIDAD				HORAS HOMBRE	REPUESTOS UTILIZADOS	OBSERVACIONES
		MP	MC	SUM	TR			
13 Agosto 2021		X				20 MINUTOS	— o —	o — o

*MP: Mantenimiento Preventivo, MC: Mantenimiento Correctivo, SUM: Suministro, TR: Traslado

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: 13 Agosto 2021 **SEDE:** **BRISAS**

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	GLUCÓMETRO	**SERIE**	
MARCA	GLUCO QUICK	**No. DE ACTIVO**	N/A
MODELO	PD-GOO1-2	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:	3:20 PM	**HORA FIN:**	3:40 PM

TIPO DE MANTENIMIENTO

☑ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION BATERIA DE PODER	✓	
VERIFICACION Y REVISION SWITCH DE ON/OFF	✓	
INSPECCIONAR EL CUERPO Y LA BASE DEL EQUIPO	✓	
REVISAR TIRILLAS DE CONTROL	✓	
VERIFICAR MODULO DE CONTROL	✓	
VERIFICAR SOLUCION DE CONTROL	✓	
REALIZAR LIMPIEZA Y DESINFECCION SEGÚN PROTOCOLOS	✓	
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO	✓	

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☑ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: REPORTE DE MANTENIMIENTO EQUIPO BIOMÉDICO	NIT. 900326710-6

FECHA DE VISITA: **SEDE:** BRISAS

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO

NOMBRE	GLUCÓMETRO	**SERIE**	
MARCA	GLUCO QUICK	**No. DE ACTIVO**	N/A
MODELO	PD-GOO1-2	**UBICACION**	ELEMENTOS DE SALUD ENFERMERIA
HORA INICIO:		**HORA FIN:**	

TIPO DE MANTENIMIENTO

☐ Preventivo ☐ Correctivo ☐ Revisión ☐ Suministro ☐ Otro _____

ESTADO INICIAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

DESCRIPCIÓN	SI	NO
INSPECCION Y VERIFICACION BATERIA DE PODER		
VERIFICACION Y REVISION SWITCH DE ON/OFF		
INSPECCIONAR EL CUERPO Y LA BASE DEL EQUIPO		
REVISAR TIRILLAS DE CONTROL		
VERIFICAR MODULO DE CONTROL		
VERIFICAR SOLUCION DE CONTROL		
REALIZAR LIMPIEZA Y DESINFECCION SEGÚN PROTOCOLOS		
PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO		

OBSERVACIONES:

REPUESTOS INSTALADOS		PRUEBAS DEL EQUIPO	
CANTIDAD	**DESCRIPCIÓN**	**VALORES**	**MEDICIONES**

RECOMENDACIONES GENERALES	PENDIENTES

ESTADO FINAL DEL EQUIPO

☐ Funcionando ☐ Con falla ☐ Fuera de Servicio ☐ Otro _____

ENTREGADO:	RECIBIDO:
Firma	Firma
Nombre: NOLBERTO MARTÍNEZ R	Nombre:
Cargo: INGENIERO BIOMÉDICO	Cargo:

Tel: 8471777 - 3213618880
Calle 4 A # 27 85 La Mesa Cundinamarca

Escaneado con CamScanner

NIT. 900326710-6	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO LA MESA Formato: GUÍA RÁPIDA DE MANEJO	NIT. 900326710-6

GLUCÓMETRO



CLASIFICACIÓN DE RIESGO: IIA
RIEGO MODERADO

VER INSTRUCCIONES DE USO

Cómo realizar la prueba de glucosa en la sangre
1 controle las fechas en el envase de tiras de prueba que está utilizando. No use las tiras si han transcurrido 4 meses después, de abierto o pasó la fecha impresa junto a EXP en la etiqueta.
2 lávese las manos (y el antebrazo para realizar una prueba en un
sitio alterno). Enjuáguelas y séquelas bien.
3 saque una tira del envase y tápelo inmediatamente.
Nota: Utilice las tiras de prueba rápidamente después de sacarlas del envase.
4 cuando el medidor está desactivado, introduzca el extremo de contacto de la tira de prueba (bloques hacia arriba) en el puerto de prueba. El medidor se activará.
5 espere hasta que el símbolo de gota aparezca en la pantalla.
6 realice la punción en la yema o el antebrazo. Deje que se forme una gota (consulte la sección
Cómo obtener una muestra de sangre)
7. Con la tira de prueba todavía en el medidor, toque la gota de sangre con el borde de la punta para la muestra y deje que la gota penetre en la tira. Retire la punta para la muestra de la gota de sangre inmediatamente después de que el medidor emita un pitido y aparezcan
guiones en la pantalla del medidor.
8 aparecen guiones a través de la pantalla para
indicar que el medidor está realizando la prueba.
Retire la tira de la gota.
9. Cuando la prueba ha finalizado, se muestra el resultado. El botón de liberación de la tira parpadea. Anote el resultado en el registro.
10. Sujete el medidor con la tira orientada hacia abajo.
Oprima el botón de liberación de tira para desecharla en el recipiente apropiado. El medidor
se apaga. El resultado se almacena en la memoria
con el día, la fecha y la hora.

Escaneado con CamScanner

Mantenga la tira en el medidor hasta que la prueba haya finalizado.

a) Descripción del equipo

glucómetro es un instrumento de medida que se utiliza para obtener la concentración de glucosa en sangre (glucemia), de forma instantánea, en el domicilio del enfermo diabético, sin necesidad de tener que ir a un centro especializado.

b) Forma de uso o manejo

1. Asegurese que el equipo se encuentre con la batería cargada
2. Verifique que la tira esté bien colocada
3. Proceda a encender el equipo con el botón de encendido ON/OFF
4. Coloque la tira con la muestra en el equipo esperar resultados en la pantalla
5. Al terminar la toma apagar el equipo

c) Seguridad al paciente

- Realizar la debida desinfección del equipo para evitar transmisión de enfermedades de un paciente a otro
- Se debe colocar la tira de forma adecuada para evitar la toma datos poco confiables.

d) Advertencias

- No dejar caer el equipo ya que esto podría generar daños irreparables en el equipo
- Mantener el equipo con la batería cargada
- No dejar entrar fluidos y/o líquidos en el equipo ya que esto puede provocar fallas en el sistema
- No reutilizar las tiras esto puede causar una mala toma
- No debe usarse sobre el mismo dedo durante demasiado tiempo.

e) Limpieza y desinfección

Realice la limpieza y desinfección rutinaria al finalizar la jornada con un paño humedecido con solución desinfectante detergente de equipos.

NOTA: Para mayor información ver protocolos específicos del equipo

f) Resolución de problemas

- Si el equipo no enciende cambie de baterías inicialmente si la falla persiste solicite soporte técnico.
- Si detecta alguna falla no utilice para diagnóstico y repórtela

Cualquier anormalidad o daño notifíquelo en el **FORMATO DE REPORTE DE SOLICITUD DE MANTENIMIENTO** e informe al servicio de ingeniería biomédica - "biomedico@eseelcolegio-cundinamarca.gov.co"

Escaneado con CamScanner

EQUIPO: GLUCOMETRO

CLASIFICACIÓN DE RIESGO: IIA MODERADO

RECOMENDACIONES DE USO ADECUADO:

- ✓ revisar pantalla LCD
- ✓ verificar tirillas de control con fechas vigentes para su utilización.
- ✓ Visualizar o detectar alarmas arrojadas por el equipo.
- ✓ no dejar caer o derramar fluidos al equipo

CONDICIONES AMBIENTALES, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

- ✓ Limpie la superficie del equipo con un paño ligeramente humedecido con alcohol.
- ✓ El equipo debe ser instalado en un ambiente libre de polvo y agua.
- ✓ El equipo debe estar cubierto de los rayos directos del sol.
- ✓ La temperatura de trabajo debe estar entre 15 – 40 ° c
- ✓ La humedad relativa de trabajó debe estar entre 15 % - 70 %.
- ✓ La fuente de alimentación debe ser entre 100 -120 VAC 50-60 Hz

Escaneado con CamScanner