CRECER BIOMEDICA S.A.S NIT 901713029-1	FORMATO DE REPORTE MANTENIMIENTO TECNICO-ESPECIALIZADO	CÓDIGO:	CRB-FT-GAT-03
		VERSIÓN:	00
		FECHA MODIFICACIÓN:	01/08/2024

CBM-2210-26

DATOS DEL SERVICIO

Nombre del Cliente:	Nombre Del Responsable:	Fecha:
INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCION Y BIENESTAR ANIMAL - IDPYBA	INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCION Y BIENESTAR ANIMAL	19/06/2026
Sede:	**Area:**	**Ubicación:**
PRINCIPAL	SEGUIMIENTO Y RECUPERACION	SEGUIMIENTO Y RECUPERACION
Dirección:	**Teléfono:**	**Ciudad:**
CRA. 106A #67-02, ENGATIVÁ	(601) 6477117	BOGOTÁ

Equipo:	Marca:	Modelo:	Serie:	Inventario:
NEBULIZADOR	HOMELIFE	AN-832	8320E250209280100788	N.R.
Servicio Solicitado:	MANTENIMIENTO PREVENTIVO			

REPORTE DE SERVICIO

Mantenimiento Preventivo (MP)	X	Mantenimiento Correctivo (MC)		Instalación (IN)		Calibración (CA)		Verificación (VE)	
Contrato		Comodato		Garantía		Tipo de Garantía			
Mes Cronograma				Fecha de Inicio		Hora de Llegada		Hora Salida	
JUNIO				19/06/2026		8:00		17:00	
				Fecha de Término		Hora de Llegada		Hora Salida	
				19/06/2026		8:00		17:00	

DETALLE DE TRABAJO

SE REALIZA VERIFICACIÓN GENERAL DEL EQUIPO, SISTEMA NEUMÁTICO, COMPRESOR, MANGUERAS Y FILTRO, PRUEBA Y VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO

REQUIERE REPUESTOS:	SI	X	NO	REPUESTOS INSTALADOS:	SI	X	NO	

REPUESTO	CANTIDAD	RECIBIDO POR	CODIGO
FILTRO DE SUMINISTRO DE AIRE	1	IDPYBA	-
-	-	-	-
-	-	-	-
-	-	-	-

INFORMACION DE ENTREGA:				Servicio Concluido:	SI	X	NO	
En Funcionamiento	X	Con Falla		Fuera de Servicio			Dado de Baja	
OBSERVACIONES:	Se realiza revision general del equipo y se encuentra en buen estado, se realiza limpieza general del equipo y cambio de filtro							

INGENIERO DE SERVICIO	CLIENTE . USUARIO
JESUS ANDRES RUANO	INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCION Y BIENESTAR ANIMAL

CRECER BIOMEDICA S.A.S NIT 901713029-1	FORMATO DE PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO TECNICO-ESPECIALIZADO	CÓDIGO:	CRB-FT-GAT-03
		VERSIÓN:	00
		FECHA MODIFICACIÓN:	01/08/2024

CBM-2210-26

Nombre del Cliente:	**INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCION Y BIENESTAR ANIMAL - IDPYBA**
Ubicación:	**SEGUIMIENTO Y RECUPERACION**

Equipo:	**NEBULIZADOR**		
Marca:	**HOMELIFE**	**Modelo:**	**AN-832**
Serie:	**8320E250209280100788**	**Inventario:**	**N.R.**

Actividad	SI	NO	N.A
Inspeccionar las condiciones físicas y operativas del equipo, así como las condiciones ambientales en las que se encuentra el mismo.	X		
Efectuar limpieza integral interna y externa del equipo.	X		
Revisión de sistema neumático, mangueras, filtros y sistema de compresión	X		
Revisión de conexiones eléctricas, pines y conectores	X		
Verificar el funcionamiento del equipo en conjunto con el operador.	X		
-			
-			
-			
-			
-			

Fecha de Realización:	19/06/2026



INGENIERO DE SERVICIO