| | | | |
|---|---|---|---|
| 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-2247-26

## 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 | 21/07/2026 |
| **Sede:** | **Area:** | **Ubicación:** |
| PRINCIPAL | PUNTO FIJO | LABORATORIO |
| **Dirección:** | **Teléfono:** | **Ciudad:** |
| CRA. 106A #67-02, ENGATIVÁ | (601) 6477117 | BOGOTA |

| Equipo: | Marca: | Modelo: | Serie: | Inventario: |
|---|---|---|---|---|
| ANALIZADOR BIOQUIMICO DE ORINA | VetScan UA Abaxis | 1500-0001 | UA12092 | 233 |
| **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 |
|---|---|---|---|
| JULIO | 21/07/2026 | 8:00 | 17:00 |
| | Fecha de Término | Hora de Llegada | Hora Salida |
| | 21/07/2026 | 8:00 | 17:00 |

## DETALLE DE TRABAJO

SE REALIZA MANTENIMIENTO PREVENTIVO, LIMPIEZA GENERAL, INSPECCIÓN DEL MECANISMO DE TRANSPORTE Y PRUEBAS FUNCIONALES. EL EQUIPO COMPLETA CORRECTAMENTE EL AUTODIAGNÓSTICO Y QUEDA OPERATIVO.

| REQUIERE REPUESTOS: | SI | | NO | X | REPUESTOS INSTALADOS: | SI | | NO | X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| REPUESTO | CANTIDAD | RECIBIDO POR | CODIGO |
|---|---|---|---|
| - | - | - | - |
| - | - | - | - |
| - | - | - | - |
| - | - | - | - |

| INFORMACION DE ENTREGA: | | | Servicio Concluido: | SI | X | NO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| En Funcionamiento | X | Con Falla | | Fuera de Servicio | | Dado de Baja | |

| OBSERVACIONES: | EQUIPO EN BUEN ESTADO FÍSICO Y FUNCIONAL, SIN HALLAZGOS QUE AFECTEN SU OPERACIÓN. |
|---|---|

| 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-2247-26**

| | |
|---|---|
| **Nombre del Cliente:** | **INSTITUTO DISTRITAL DE PROTECCION Y BIENESTAR ANIMAL - IDPYBA** |
| **Ubicación:** | **LABORATORIO** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Equipo:** | **ANALIZADOR BIOQUIMICO DE ORINA** | | |
| **Marca:** | **VetScan UA Abaxis** | **Modelo:** | **1500-0001** |
| **Serie:** | **UA12092** | **Inventario:** | **233** |

| Actividad | SI | NO | N.A |
|---|---|---|---|
| Efectuar limpieza integral externa e interna del equipo. | X | | |
| Inspeccionar carcasa, pantalla, teclado y tapas. | X | | |
| Verificación de función y estado de pantalla táctil, botones y switches | X | | |
| Revisar cable de alimentación, adaptador y conectores. | X | | |
| Verificar el mecanismo de arrastre de las tiras. | X | | |
| Limpiar rejillas y verificar la ventilación. | X | | |
| Revisar impresora, lector o puertos de comunicación. | X | | |
| Verificar que los controles estén dentro del rango establecido. | X | | |
| Limpiar cuidadosamente sensores y superficies ópticas accesibles. | X | | |
| Confirmar ausencia de errores o alarmas. | X | | |

| | |
|---|---|
| **Fecha de Realización:** | 21/07/2026 |



**INGENIERO DE SERVICIO**