

DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO		LAMPARA DE FOTOCURADO			
PERIODICIDAD:	180 DIAS	DURACION:	Una (1) Hora	RESPONSABLE:	TECNICO DE MANTENIMIENTO

MANT PREVENTIVO _____ MANT CORRECTIVO _____

No.	ACTIVIDAD	DESCRIPCION	EJECUCION			OBSERVACIONES, CONCEPTO O RESULTADO
			SI	NO	N.A	
1	Aspectos Generales	1.1 Solicitar carpeta y/o hoja de vida del equipo				
		1.2 Verificar los mantenimientos y acciones realizadas previamente				
		1.3 Verificar que las condiciones ambientales para el buen funcionamiento del equipo sean las requeridas por el fabricante				
		1.4 Verificar que todas las actividades de limpieza y mantenimiento se estén realizando con la periodicidad indicada (diaria, semanal, mensual o trimestral)				
		1.5 Investigar sobre el funcionamiento y novedades del presentadas por el equipo				
		1.6 Verificar la estabilidad del equipo y estado general de la estructura				
		1.7 Investigar respecto a la existencia de variaciones bruscas o periódicas de voltaje				
2	Aspectos de Funcionamiento del equipo	2.1 Desconectar la unidad de alimentación de corriente				
		2.2 Tomar lectura del voltaje que abastece el equipo y registrarlo				
		2.3 Inspeccione visualmente el estado de los cables de conexión y red eléctrica. Sustituya aquellos que se encuentran en mal estado.				
		2.4 Verificar la continuidad de alimentación eléctrica.				
		2.5 Revisar los fusibles (si aplica según modelo), que protegen el equipo desinsertándolos cada uno para probar continuidad				
		2.6 Soplar con aire comprimido transformador y las tarjetas electrónicas				
		2.7 Cerciorarse que los conectores estén adecuadamente insertados en las tarjetas electrónicas. Probar continuidad				
		2.8 Revisión ventilador (Si aplica, según modelo)				
		2.9 Verificar el estado de la fibra óptica. Reemplazar si se encuentra defectuosa				
		2.10 Verificar el estado del bombillo o LED (si aplica según modelo)				
		2.11 Verificar que el filtro UV, se encuentren en buenas condiciones de uso. Reemplazar si se encuentra defectuoso.				
		2.12 Verificar el sistema de carga del equipo (batería recargable y base de carga) (si aplica, según modelo). Reemplazar si se encuentra defectuoso.				
		2.13 Verificar temporizador				
3	Prueba de funcionamiento del equipo	3.1 Realizar prueba de encendido				
		3.2 Realizar prueba de funcionamiento, verificando la intensidad de luz emitida, con ayuda de radiómetro				
4	Limpieza	4.1 Limpiar la parte exterior del equipo con una esponja y jabón neutro, no use disolventes para limpiar la máquina.				
5	Registro de Visita	5.1 Debe ser debidamente diligenciado el				

		formato de visita de mantenimiento preventivo, llenando todos sus campos y cancelando los que no apliquen mediante una línea o la leyenda N/A.				
		5.2 Las firmas que deben adjuntarse son las del responsable que se encuentre en turno en la clínica u hospital.				

Notas:

- Solo la fibra óptica de este equipo puede ser autoclavada bajo altas temperaturas y alta presión, las otras partes deberán ser limpiadas con agua limpia o líquido esterilizante neutro, no empape el equipo con agua. No limpie con líquido volátil o soluble, de otra manera las marcas del panel de control se desvanecerán.
- Por favor limpie la fibra óptica para evitar residuos de resina en la superficie y afecte la vida útil y la efectividad de la solidificación.
- Por favor cargue la batería en un lugar frío y ventilado. Durante la carga, que el equipo se encuentre lejos del paciente.
- Está prohibido el uso de metal u otros conductores al tacto de la unidad principal y el punto de carga del pedestal porque esto podría causar que se quemen los circuitos internos o corto circuito con la batería de litio.

FORMATO REPORTE SERVICIO TECNICO

FECHA: ____/____/____

1. INFORMACION DEL CLIENTE

1.1 Nombre del Cliente:					
1.2 Dirección:					
1.3 Teléfono:		1.4 Fax:		1.5 E-Mail	

2. INFORMACION DEL PRODUCTO

2.1 Descripción del producto					
2.2 Referencia:		2.3 No. Serie / Lote:		2.4 Garantía Hasta:	
2.5 Factura No.		2.6 Fecha:		2.7 No. Contrato / No. Orden de Compra	

3. INFORMACION DEL SERVICIO TECNICO

MANT PREVENTIVO _____ MANT CORRECTIVO _____

3.1 DIAGNOSTICO

3.2 ACCIONES REALIZADAS

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

FIRMA	Recibo a satisfacción: FIRMA /SELLO
Nombre Técnico: C.C ORBIDENTAL SAS	Cliente: Nombre de quien recibe: C.C Cargo: