

| OXPro  |      | ORDEN DE MANTENIMIENTO CONCENTRADORES |             |  |    | FORMA 10                        |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
|--|------|---------------------------------------|-------------|--|----|---------------------------------|------------------|-------|------|---------|-------------|----------|----|-----------------------|------------------|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|-------|
| Fecha Recepción: 24/04/13  |      | Revisión #                            |             | Asesor Mercanteo: Santiago Mera  |    | Código: 040 MM-PS-008           |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| Código Equipo: NN-2984   |      | Fecha Inicio: 24/04/13                |             | Hora Inicio Labor  |    | Fecha Activación: 15/02/2013    |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| EQUIPO CONTAMINADO POR POSIBLE PLAGA   |      | SI                                    |             | NO <input checked="" type="checkbox"/>   |    | Fecha Fin Aislamiento: 25/14/20 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| SINTOMA, REPORTADO OPERADOR DE SERVICIO  |      |                                       |             |  |    |                                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>FALLA</th> <th>SABO</th> <th>OLOROSO</th> <th>DESCRIPCION</th> <th>CANTIDAD</th> <th>SI</th> <th>FECHA FIN AISLAMIENTO</th> <th>REPORTE CAMBIADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>SI NO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>SI NO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>SI NO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>SI NO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>SI NO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>SI NO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>SI NO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>SI NO</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>SI NO</td> </tr> </tbody> </table> |      |                                       |             |  |    |                                 |                  | FALLA | SABO | OLOROSO | DESCRIPCION | CANTIDAD | SI | FECHA FIN AISLAMIENTO | REPORTE CAMBIADO |  |  |  |  |  |  |  | SI NO |  |  |  |  |  |  |  | SI NO |  |  |  |  |  |  |  | SI NO |  |  |  |  |  |  |  | SI NO |  |  |  |  |  |  |  | SI NO |  |  |  |  |  |  |  | SI NO |  |  |  |  |  |  |  | SI NO |  |  |  |  |  |  |  | SI NO |  |  |  |  |  |  |  | SI NO |
| FALLA  | SABO | OLOROSO                               | DESCRIPCION | CANTIDAD   | SI | FECHA FIN AISLAMIENTO           | REPORTE CAMBIADO |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
|  |      |                                       |             |  |    |                                 | SI NO            |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
|  |      |                                       |             |  |    |                                 | SI NO            |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
|  |      |                                       |             |  |    |                                 | SI NO            |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
|  |      |                                       |             |  |    |                                 | SI NO            |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
|  |      |                                       |             |  |    |                                 | SI NO            |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
|  |      |                                       |             |  |    |                                 | SI NO            |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
|  |      |                                       |             |  |    |                                 | SI NO            |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
|  |      |                                       |             |  |    |                                 | SI NO            |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
|  |      |                                       |             |  |    |                                 | SI NO            |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| DETALLES ADICIONALES DADOS POR PACIENTE  |      |                                       |             |  |    |                                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| AREA DE MANTENIMIENTO  |      |                                       |             |  |    |                                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| En Mantenimiento   |      | PRUEBAS DE ALARMA                     |             | RELLANOS   |    | CÓDIGO DE BARRAS                |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| HUMIDIMETRO  |      | DESCRIPCION                           |             | RELLANOS   |    | RUELAS                          |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| PRECISION  |      | DESCRIPCION                           |             | RELLANOS   |    | RUELAS                          |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| ODOROSO  |      | DESCRIPCION                           |             | RELLANOS   |    | RUELAS                          |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| FLUJOMETRO   |      | DESCRIPCION                           |             | RELLANOS   |    | RUELAS                          |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 34666693   |      | SI                                    |             | SI   |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 1. CICLADO   |      | Tiempo de la prueba                   |             | Generó Alarma  |    | Cual?                           |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 2. RUIDO EXTRAÑO   |      | SI                                    |             | NO <input checked="" type="checkbox"/>   |    | 3. ESTADO DE MANGUERAS          |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 3. DAÑOS IDENTIFICADOS   |      | 88/80%                                |             | Ajuste tapa vitla  |    | Agujetas buenas                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 4. ESTADO DE LAS CONEXIONES  |      | Buena S                               |             | 5. CONTROL DE TEMPERATURA  |    | Buena SI                        |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 6. SISTEMA DE REFRIGERACION  |      | SI                                    |             | Con Sobrealimentación  |    |                                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| SECUENCIA DE PRUEBAS   |      |                                       |             |  |    |                                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| No.  |      | Prueba                                |             | Descripción  |    | Resultado                       |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 1  |      | Estado Pila S.S. V                    |             | Verificar estado de la pila  |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 2  |      | Prueba de Fuga                        |             | Se verifica conexión mecánica del equipo   |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 3  |      | Conexión eléctrica                    |             | Se verifican las conexiones eléctricas del equipo                                      |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 4  |      | Conexión electrónica                  |             | Se verifican las conexiones electrónicas del equipo                                    |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 5  |      | Prueba de alarma                      |             | Se verifica sonido si es igual o fuerte  |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 6  |      | Otras                                 |             |  |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 7  |      | Otras                                 |             |  |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| Descripción del diagnóstico identificado   |      |                                       |             |  |    |                                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| REPOSITORES USADOS   |      |                                       |             |  |    |                                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| CÓDIGO   |      | DESCRIPCION                           |             | CANT   |    | DESCRIPCION                     |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| TARJETA PRINCIPAL  |      | TAMICES                               |             | 1  |    |                                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| PRUEBAS DE ALARMA (PRUEBAS DE ALARMA EN LAS UNIDADES MANTENIDAS EN CONDICION DE SERVICIO)  |      |                                       |             |  |    |                                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| No.  |      | Prueba / Simulador                    |             | Descripción  |    | Resultado                       |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 1  |      | Flujo + 2 (Carga Repetida)            |             | Se verifica activación de alarmas (L1 - L2 - E2)                                       |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 2  |      | Flujo Medio                           |             | Se verifica activación de alarma visual y sonora (LED Rojo o LED amarillo y (L1-L2-E2) |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 3  |      | Desconexión eléctrica                 |             | Activación alarma sonora   |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 4  |      | Desconexión forzada de flujo          |             | Desconexión línea eléctrica  |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 5  |      | Activación de válvula de alivio       |             | Control manométrico de salida de aire de compresor                                     |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 6  |      | Otras                                 |             |  |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 7  |      | Otras                                 |             |  |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 8  |      | Otras                                 |             |  |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| En Mantenimiento   |      |                                       |             |  |    |                                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| HUMIDIMETRO  |      | PRUEBAS DE ALARMA                     |             | RELLANOS   |    | CÓDIGO DE BARRAS                |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| PRECISION  |      | DESCRIPCION                           |             | RELLANOS   |    | RUELAS                          |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| ODOROSO  |      | DESCRIPCION                           |             | RELLANOS   |    | RUELAS                          |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| FLUJOMETRO   |      | DESCRIPCION                           |             | RELLANOS   |    | RUELAS                          |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 464915   |      | SI                                    |             | SI   |    | SI                              |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 1. CICLADO   |      | Tiempo de la prueba                   |             | Generó Alarma  |    | Cual?                           |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 2. RUIDO EXTRAÑO   |      | SI                                    |             | NO <input checked="" type="checkbox"/>   |    | 3. ESTADO DE MANGUERAS          |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 3. DAÑOS IDENTIFICADOS   |      | 88/80%                                |             | Ajuste tapa vitla  |    | Agujetas buenas                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 4. ESTADO DE LAS CONEXIONES  |      | Buena S                               |             | 5. CONTROL DE TEMPERATURA  |    | Buena SI                        |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| 6. SISTEMA DE REFRIGERACION  |      | SI                                    |             | Con Sobrealimentación  |    |                                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |
| FIRMA MANTENIMIENTO  |      | Aprobado                              |             |  |    |                                 |                  |       |      |         |             |          |    |                       |                  |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |  |  |  |  |  |  |  |       |