

Fecha Remisión: _____ Remisión #: _____ Auxiliar Mantenimiento: **JONICE AGUDELO** No. Orden: _____

IDENTIFICACION DEL EQUIPO
Codigo Equipo: **2078040000178** Fecha Inicio: **16-10-24** Hora Inicio Labor: **7:30** Fecha Fin: **10-26-24**

EQUIPO CONTAMINADO POR POSIBLE PLAGA SI: _____ NO: **FECHA INICIO AISLAMIENTO**: _____ **FECHA FIN AISLAMIENTO**: _____

FALTA	DAÑO	CLASE DAÑO	DESCRIPCION	CANTIDAD	ID. REPORTE	REPUESTO CAMBIADO
			D9 ACOPIE ROSCA ATUBO HUMIFICACION	1		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

DETALLES ADICIONALES DADOS POR PACIENTE
LIMPIEZA GENERAL

En Mantenimiento	HORÓMETRO (hrs)	PRESIÓN (6-7 PSI)	OXIGENO (90% - 99%)	FLUJOMETRO (SI-NO)	PRUEBAS DE ALARMA			REJILLAS (SI-NO)	FILTROS (SI-NO)	BASE (SI-NO)	CÓDIGO DE BARRAS		RUEDAS (SI-NO)	OBSERVACIONES
					Desconexión (SI-NO)	Pila (SI-NO)	"Flujo a 0" (LO-ES)				BASE (SI-NO)	MANEJA (SI-NO)		
	6461765	8.3	SI		SI	SI	ES	SI	SI	SI	SI	SI		
1. CICLADO	OK	Tiempo de la prueba			Generó Alarma	No	Si	X	Cust?					
2. RUIDO EXTRAÑO	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>				3. ESTADO DE MANGUERAS	Buenas 7	Malas		4. SISTEMA DE REFRIGERACION	Bueno OK	Malo			
5. DAÑOS IDENTIFICADOS	PUREZA TAMICES ESTALLADOS DE SELULITAS													
6. ESTADO DE LAS CONEXIONES	OK				7. CONTROL DE TEMPERATURA	Buena	OK		Con Sobrecalentamiento	OK				

No.	Prueba	Descripcion	Resultado
1	Estado Pila 5.5. V	Verifica voltaje de la pila	SI
2	Prueba de Fugas	Se verifica conexión neumática 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 agudo o fuerte	SI
6	Otros:		
7	Otros:		

Descripcion del diagnóstico identificado: _____

CODIGO	DESCRIPCION	CANT	CODIGO	DESCRIPCION	CANT
	TAMICES MINT	2			

No.	Prueba / Simulación	Descripcion	Resultado
1	Flujo = 0 (Cierre flujómetro)	Se verifica activación de alarmas (LL - LO - ES)	SI
2	Flujo Maximo	Se verifica activación de alarma visual y sonora (LED Rojo o LED amarillo y (LL-LO-ES)	SI
3	Desconexión eléctrica	Activación alarma sonora	SI
4	Desconexión tarjeta de flujo	Desconecta línea eléctrica	SI
5	Activación de válvula de aire	Obstruir manguera de salida de aire de compresor	SI
6	Otros:		
7	Otros:		

En Mantenimiento	HORÓMETRO (hrs)	PRESIÓN (6-7 PSI)	OXIGENO (90% - 99%)	FLUJOMETRO (SI-NO)	PRUEBAS DE ALARMA			REJILLAS (SI-NO)	FILTROS (SI-NO)	BASE (SI-NO)	CÓDIGO DE BARRAS		RUEDAS (SI-NO)	OBSERVACIONES
					Desconexión (SI-NO)	Pila (SI-NO)	"Flujo a 0" (LO-ES)				BASE (SI-NO)	MANEJA (SI-NO)		
	64612964	9.3	SI		SI	SI	ES	SI	SI	SI	SI	SI		SAL - 10-26-24 2# 6107630402 2# 6107630402

FIRMA MANTENIMIENTO: _____