

Fecha Remisión: **20-08-24** Remisión # _____ Auxiliar Mantenimiento: **JONIER AYUDELO** No. Orden _____

Identificación del Equipo
 Código Equipo: **MM-540B** Fecha Inicio: **20-08-24** Hora Inicio Labor: **9:00** Fecha Fin: **20-08-24**

Equipo contaminado por posible plaga: SI NO Fecha Inicio Aislamiento: _____ Fecha Fin Aislamiento: _____

FALLA / DAÑO / CLASE DAÑO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	ID. REPORTE	REPLAZO CAMBIADO
(REGULADO)				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	PRESIÓN	OXIGENO	FLUJOMETRO	PRUEBAS DE ALARMA			REJILLAS	FILTROS	BASE	CÓDIGO DE BARRAS		RUEDAS	OBSERVACIONES
					Desconexión	Pila	"Flujo a 0"				BASE	MANEJA		
					(SI-NO)	(SI-NO)	(L0-E5)				(SI-NO)	(SI-NO)		
	2445165	96.1	SI	SI	SI	ES	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
1. CICLADO	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	OK	
2. RUIDO EXTRAÑO	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	
5. DAÑOS IDENTIFICADOS	REGULADOR DE PRESION ESTALLADO													
6. ESTADO DE LAS CONEXIONES	OK													
7. CONTROL DE TEMPERATURA	Buena OK													
Con Sobrecalentamiento	OK													

No.	Prueba	Descripción	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:		

CODIGO	DESCRIPCION	CANT	CODIGO	DESCRIPCION	CANT
	REGULADOR de presion	1			
	SWCH de ensendido	1			

No.	Prueba / Simulación	Descripción	Resultado
1	Flujo = 0 (Cierre flujómetro)	Se verifica activación de alarmas (LL - L0 - E5)	SI
2	Flujo Máximo	Se verifica activación de alarma visual y sonora (LED Rojo o LED amarillo y (LL-L0-E5)	SI
3	Desconexión eléctrica	Activación alarma sonora	SI
4	Desconexión tarjeta de flujo	Desconecta línea eléctrica	SI
5	Activación de válvula de alivio	Obstruir manguera de salida de aire de compresor	SI
6	Otros:		
7	Otros:		

En Mantenimiento	HORÓMETRO	PRESIÓN	OXIGENO	FLUJOMETRO	PRUEBAS DE ALARMA			REJILLAS	FILTROS	BASE	CÓDIGO DE BARRAS		RUEDAS	OBSERVACIONES
					Desconexión	Pila	"Flujo a 0"				BASE	MANEJA		
					(SI-NO)	(SI-NO)	(L0-E5)				(SI-NO)	(SI-NO)		
	2445265	95.9	SI	SI	SI	ES	SI	SI	SI	SI	SI	SI		
FIRMA MANTENIMIENTO														