

Título del Documento

### Reporte de Servicio

FO-DIA-004. Rev. 01

<b>Lugar de Servicio:</b> HOSPITAL PROVINCIAL SAN BARTOLOME	<b>Fecha:</b> 22 de octubre de 2022	<b>Tipo de Servicio</b>
<b>Dirección:</b> AVENIDA 27 DE FEBRERO NO.4, NEYBA, PROVINCIA BAHORUCO, REP. DOM.	1. Garantía <input type="checkbox"/>	1. Reparación <input type="checkbox"/>
<b>Teléfono:</b> (809)527-3308	2. Cobrable <input type="checkbox"/>	2. Mantenimiento <input type="checkbox"/>
	3. Por consumo <input type="checkbox"/>	3. Actualización <input type="checkbox"/>
	<b>Línea del Equipo:</b> bioMérieux	4. Asistencia <input type="checkbox"/>

<b>Ingeniero / Especialista Responsable:</b> WILLY VALENTIN	<b>Equipo:</b> miniVIDAS	<b>Versión de Software:</b> 5.6.1
--	-----------------------------	--------------------------------------

<b>Modelo:</b> BLUE NSH	<b>Número de Activo Fijo (S/A):</b>	
<b>No. de Serie (1):</b> IVD5215369	<b>Hora de Inicio Trabajo:</b> 10:20 AM	<b>Hora de Fin Trabajo:</b> 01:00 PM
<b>No. de Serie (2):</b>	<b>Hora de Inicio Transporte:</b> 6:55 AM	<b>Hora de Fin Transporte:</b> 10:20 AM
	<b>Contador de Ciclos (S/A):</b>	

Status Inicial del equipo: Aparato Funcionando:  SI  NO  N/A

Problemas Detectados / Razón de visita	Solución
1. Error 157 – Problema en sistema óptico, valor en sistema	1. Se realizo ecuilización del sistema óptico. Se realizo calibración
2. óptico no está presente. Equipo duro mas de 2 meses sin	2. sistema óptico. Se comprobó buen funcionamiento. Se deajo
3. uso.	3. equipo listo para trabajar.
4.	4.
5.	5.
6.	6.
7.	7.
8.	8.

Descripción	No. de parte	Repuestos (S/A)			Cantidad
		R	N	Falla	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Estatus Final del equipo:  Funciona  No Funciona  A prueba  N/A

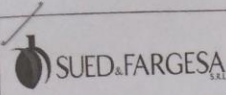
**Observaciones:** (Este campo también se puede completar si solo se realizó asistencia)



Ing. Willy M. Valentin – 22Oct2022  
(Firma y Fecha) Ing. / Especialista

*(Handwritten Signature)*  
(Firma y Fecha) Cliente.

B5 R1: 394 R2: 3376 R3: 3337  
TV1: 8.56 TV2: 0.98



Título del Documento

### Reporte de Servicio

FO-DIA-004. Rev. 01

Lugar de Servicio:  
HOSPITAL PROVINCIAL SAN BARTOLOME

Dirección:  
AVENIDA 27 DE FEBRERO NO. 4,  
NEYBA, PROVINCIA BAHORUCO, REP. DOM.

Teléfono:  
(809)527-3308

Ingeniero / Especialista Responsable:  
WILLY VALENTIN

Equipo:  
Mythic *Maquina Hematologica*

Fecha: 22 de octubre de 2022

Tipo de Servicio:  
 1. Reparación   
 2. Mantenimiento   
 3. Actualización   
 4. Asistencia

Versión de Software:  
3.3.7 -014

Modelo: 18

No. De Serie (1): 100321-012014

No. de Serie (2):

Número de Activo Fijo (S/A):

Hora de Inicio Trabajo: 10:20 AM

Hora de Inicio Transporte: 6:55 AM

Contador de Ciclos (S/A):

Hora de Fin Trabajo: 01:00 PM

Hora de Fin Transporte: 10:20 AM

Status Inicial del equipo: Aparato Funcionando:  SI  NO  N/A

Problemas Detectados / Razón de visita	Solución
1. Equipo duro mas de 2 meses sin uso. Solicitud puesta en servicio en área banco de sangre.	1. Se realizo puesta en servicio del equipo. Se realizo calibración utilizando control hematológico B0822N. Se dejo equipo protegido por UPS, propiedad del cliente. Se dejo equipo listo para trabajar.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.
7.	7.
8.	8.

Descripción	Repuestos (S/A)	No. de parte	Cantidad			
			R	N	Falla	
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

Estatus Final del equipo:  Funciona  No Funciona  A prueba  N/A

Observaciones: (Este campo también se puede completar si solo se realizó asistencia)

*Willy M. Valentin*  
 Ing. Willy M. Valentin - 22Oct2022  
 (Firma y Fecha) Ing. / Especialista



*Le Gustado V. Sui*  
 (Firma y Fecha) Cliente.













































