

FOLIO	MON
FECHA:	/ /
HORA:	:

Fecha				
Modelo		Marca		N/S
Procedimientos	Resultados	Procedimiento	Resultados	
Equipo Operativo	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Reloj en tiempo real	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	
Funciona batería de respaldo y led	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Presenta daño en superficie	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	
Indicador auditivo de alarma y parámetros	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Requiere mantenimiento correctivo	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	
REVISION DEL FUNCIONAMIENTO DEL MONITOR			Marca	
Despliegue correcta de gráficos		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
Despliegue correcta de áreas de curva		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
Fallo de electrodos desconectados		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
Medición de temperatura		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
Detección de sensor de SPO2		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
Medición de PANI		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
*Medición de Anestésico		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
*Espirometria		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
Observaciones				

Fecha				
Modelo		Marca		N/S
Procedimientos	Resultados	Procedimiento	Resultados	
Equipo Operativo	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Reloj en tiempo real	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	
Funciona batería de respaldo y led	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Presenta daño en superficie	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	
Indicador auditivo de alarma y parámetros	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	Requiere mantenimiento correctivo	<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No	
REVISION DEL FUNCIONAMIENTO DEL MONITOR			Marca	
Despliegue correcta de gráficos		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
Despliegue correcta de áreas de curva		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
Fallo de electrodos desconectados		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
Medición de temperatura		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
Detección de sensor de SPO2		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
Medición de PANI		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
*Medición de Anestésico		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
*Espirometria		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
		<input type="radio"/> Si <input type="radio"/> No		
Observaciones				

**\*Aplica solo si el monitor cuenta con la opción**

Nombre y Firma Biomédica	Nombre y Firma Responsable
--------------------------	----------------------------