INSPECTOR:	FECHA:
LABORATORIO:	HORA:
EQUIPO:	
SERIAL:	CÓDIGO:

REGISTRO DEL MANTENIMIENTO				
CRITERIOS	**Si**	**No**	**NA**	**Comentario**
¿El equipo funciona?				
¿Se realizó el mantenimiento?				
¿Se realizó el mantenimiento de acuerdo a la programación?				
¿Se registra el mantenimiento en el formato GL-F-28 Registro de mantenimiento o reparación de equipos?				

TIPO DE MANTENIMIENTO			
	Mantenimiento interno		Mantenimiento ente externo
	Mantenimiento Preventivo		Mantenimiento Preventivo
	Mantenimiento Correctivo		Mantenimiento Correctivo

ACTIVIDAD REALIZADA			
MANTENIMIENTO PREVENTIVO	**Si**	**No**	**Comentario**
Limpieza.			
Lubricación.			
Pintura.			
Otro:			
MANTENIMIENTO CORRECTIVO	**Si**	**No**	**Comentario**
Limpieza.			
Lubricación.			
Pintura.			
Cambio de pieza.			
Soldadura.			
Otro:			

Convenciones: NA: No aplica.

DOCUMENTO CONTROLADO

REGISTRO DEL PLAN DE ASEGURAMIENTO METROLÓGICO				
ACTIVIDAD REALIZADA				
	Interno		**Ente externo**	**Estado de control**
	Calibración.		Calibración.	
	Verificación.		Verificación.	
	Calificación.		Calificación.	

CRITERIOS	Si	No	Comentario
¿Se realiza calibración al equipo según lo programado?			
¿Se realiza Verificación al equipo según lo programado?			
¿Se realiza la Calificación al equipo según lo programado?			
¿Cumple con los criterios de tolerancia establecidos?			

DOCUMENTO CONTROLADO

Firma inspector

Firma responsable de área