

INSPECCIÓN / DIARIA Y SEMANAL

Generador de Oxígeno Modelo _____ Serie _____



Inspección diaria

Semana del _____ al _____

PARÁMETROS	L	M	M	J	V	S	D
Temperatura de cuarto (°C)							
Presión de entrada de aire							
Presión de oxígeno							
Pureza de oxígeno							
Flujo de oxígeno							
Horas de Operación							
Inspección visual externa							
Aviso Alarma Presente							

Inspección Semanal

PARÁMETROS	
Horas para siguiente mantenimiento	
Refacciones por vencer	
Limpieza Externa	
Observaciones	

