| 4 | HOSPITIUM |
|---|-----------|
|---|-----------|

FOLIO

| 4 | HOSPITIUM | ORDEN DE SERVICIO | 3010 | | |
|--|---|--|--|--|--|
| CONTRATO: | 019 548 01 | 91)1824-008-01 | 8 | | |
| HOSPITAL: | Hospital Ge | neral de Zona No | 194 | | |
| DIRECCIÓN: | Au Pu Gusta | NO Baz Sur 78 1 | avalpan | | |
| FECHA: | 21-03 24 | · · | 3 | | |
| | | CARACTERISTICAS DEL EQUIPO | | | |
| MARCA: | MODELO: | SERIE: | INVENTARIO: | | |
| Diay | le Siare | tion 4000 66926 | 31 | | |
| | | SERVICIO REALIZADO | O OTRO: | | |
| | INSTALACIÓN Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO OTRO | | | | |
| | | FALLA REPORTADA | | | |
| Mante | nimiento Roe | ventivo | | | |
| | | | | | |
| | | REFACCIONES INSTALADAS | | | |
| CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | | |
| RS0200 A1 | Kit UTO | | | | |
| 695001000 | Celda de Ox | igene | | | |
| E96512000 | Butorios 17 | V | | | |
| | | | | | |
| | | ACTIVIDAD DEALIZADA | | | |
| | | ACTIVIDAD REALIZADA | 1 - 00 | | |
| Se re | | miento Preventivo | le acverdo a 9.5 | | |
| tabla | Procedimiento | de Viveba (Manual | Stare) | | |
| 1 | C | K | | | |
| · Aspec | to fisico : U | Electronica - OK | | | |
| · Sensor | de Oxigeno: | OK - SONV | | | |
| · Sensor | 1 0.1 1 | / Insp: 015 | HG7 No. 193 | | |
| | a la Euros Cop | 1 (11) | SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA | | |
| 11000 | 1'as OK 13.5 | 1/ | IIVISS | | |
| 1/0 45 1 | 100.01 | | 2 1 MAR 2024 17 | | |
| and the same | | | | | |
| El Equi | ro aveda ore | IPECIRIDO I | | | |
| Dorg realizar el frabasa para logre | | | | | |
| for diserrado en un porcentare | | | SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESE NUMERO | | |
| del | 100% | V | ALANT EDECTOTESTAL | | |
| | | | I CLAVE PRESUMENTAL I | | |
| | | 166102 200217 | | | |
| ESTATUS DEL EQUIPO FUNCIONAL AL 100% FUERA DE SERVICIO | | | O EQUIPO CON PACIENTE | | |
| NOMBRE: | uis l'edic | NOMBRE: 75 José Juan GOIZález Castillo | NOMBRE: Ina Harman | | |
| NOMBRE: NOMBRE: 1000 Juli CONZULOZ (OSCILIO NOMBRE: 1000 Juli CONZ | | | NOMBRE: Ing. Torge Nuñez Cervantes | | |
| | 10 | FIRMA: | HGZ 104 | | |
| FIRMA: | (hu | MATRICULA: | MATRICULA: | | |
| | CARGO: CARGO: | | | | |
| INGE | NIERO DE SERVICIO | USUARIO DEL EQUIPO | JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA | | |

| 4 | HOSPITIUM |
|-----|----------------|
| TO: | 019 64 8019 |
| AL: | Hospital Gen |
| ÓN: | Av. Dr bustava |
| | 21-03-24 |
| | |
| | MODELO |

FOLIO

| SOLUTIONS | | ORDEN DE SERVICIO | | SERVICIO | 3008 | |
|--|-------------|-------------------------------------|--|--|--|--|
| CONTRATO: 019 G | 48019 | 111874 | -00 | 8-00 | | |
| HOSPITAL: Hasail | 1 / | eval de | 7.000 | 11 | 194 | |
| DIRECCIÓN: | 1 1 0 CH | 0 | Ux 28 | 1.1 | \ 0.000 | |
| 70.01 | bustana | o baz J | UYCO | , Navco | lpan | |
| FECHA: 21-03 | 3-24 | CARACT | ERISTICAS | DEL EQUIPO | | |
| MARCA: | MODELO: | | SERIE: | | INVENTARIO: | |
| | 1 | | | 932 | 33 | |
| Siare | viare | tion 4000 | | | 05 | |
| INSTALACIÓN Y | | | | | | |
| ARRANQUE | PREV | /ENTIVO #_1ev_ | LLA REPC | CORRECTI | | |
| 11 \ . \ | 0 1 | | | 1 | | |
| Mantenimiento | Viewent | LINO BLO | gram | acto | | |
| | | REFAC | CIONES II | NSTALADAS | | |
| CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | | CÓDIG | io | DESCRIPCIÓN | |
| RS02000A1 K:+ | 11 11 | | | | | |
| 6990100 Sensor | de Oxia | 2.06 | | | | |
| E96512000 Bateri | J | CAA | | | | |
| 10000 | 1 0. | ·V | | | | |
| 600435000 Senson | r de fl | 050 | | | | |
| | | ACT | N/IDAD BI | ALIZADA | | |
| | 1 | ACT | VIDAD KI | ALIZADA | 9 (| |
| Sc realiza a | antenin | | Pieve | ntico d | e accerda a 1.2 | |
| tabla Procedim | iento de | Prueba | (, | Manual | Siare) | |
| | , | | | | | |
| 1 Aspenta tisica | OK | | | | | |
| · Sistema Noum | atico 4 | Electio | Dice | 015 | | |
| · Sensor Oxigen | 0: 0K | -50 mV | | | 00 HO 7 NO 194 | |
| () () | 210.0 | K | | | TO TOTAL OF THE PARTY OF THE PA | |
| · Poveba de fu | 19 as! 01 | T | | | SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA | |
| · Baterics: OK 13.5 V | | | | 2 1 MAR 2024 X | | |
| CIE | 1 00 | | 1 | - 10000 | | |
| Realizar el trabajo para el que | | | | | | |
| fue discrado | en | un e | orce | ntaje | | |
| del 1000/a | | 0 | | - | SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESE NUMERO | |
| | | | - CANTEDER STAL | | | |
| | | | | | | |
| ESTATUS DEL EQUIPO | FUNCIO | ONAL AL 100% | | FUERA DE SERVIO | EQUIPO CON PACIENTE | |
| NOMBRE: Leve De | 0 | NOMBRE: FIRMA: MATRICULA: CARGO: | É Juan Gon Coordinado Céd. Pro Mat. S | zález Castillo or de Pediatría of. 4011194 | NOMBRE: Ing. Jorge Nuñez Cervantes FIRMA: Subjefe de Conservación HGZ 194 MATRICULAYISS Mat. 98161417 CARGO: | |
| 4 | | | 7 | / | | |
| INGENIERO DE SERVICIO USUARIO DEL EQUIPO | | | JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA | | | |

| HOSPITIUM | ORDEN DE SERVICIO | FOLIO 3009 |
|---|--|---------------------------|
| | | 3007 |
| CONTRATO: 01964R019 | N1824-008-00 | · |
| HOSPITAL: Hospital Gener | ral de Zona Do 194 | |
| DIRECCIÓN: AN Pr Gustan | 0 Baz Sox 28, N. | aucalpan |
| FECHA: 21-03-24 | CARACTERISTICAS DEL EQUIPO | |
| MARCA: MODELO: | SERIE: | INVENTARIO: |
| | 100,4000 66917 | 3 2 |
| Siare Sioret | SERVICIO REALIZADO | |
| | NTENIMIENTO MANTENIMI | |
| | FALLA REPORTADA | |
| Mantenimiento Prever | ation | |
| | REFACCIONES INSTALADAS | |
| CÓDIGO DESCRIPCIÓN | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN |
| RSOZCO AI KIT M TO | | |
| 695001000 Sensor de | Oxigeno | |
| E 96 SIZUL Baterios IZU | | |
| 600435000 Sensor de F | 10,0 | |
| CAD-ALI Cable de Alin | mentación | |
| | ACTIVIDAD REALIZADA | |
| Se realiza mantenimi tabla Procedimiento | ento preventivo de de Proeba (Monua | · acuerdo a 9.5 |
| · Aspecto físico: 01 | rt () | |
| · Sistemo Deumatico · Sensor de Oxigeno: | CK - SOMV | |
| · Sensor de Eluja Es | p/Insp: OK | Wisconson Wilder |
| · Povebas de tugas: | 015 | SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA |
| | nerativamente | RECIBIDO |
| apto para scaliz | or el trabajo | Summarion of the American |

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESE NUMERO **FUNCIONAL AL 100% FUERA DE SERVICIO EQUIPO CON PACIENTE ESTATUS DEL EQUIPO** NOMBREDIT, JOSÉ JUAN GONZÁJEZ CASTILLO
COORDINATOR DE PEDIATRO
CED. Prof. 4011194

CED. Prof. 4011194

Mat. 99161888

MATRICULA NOMBRE: NOMBRE: ing. Jorge Nuñez Cervantes FIRMA: Subjefe de Conservación
MATRICULA: HGZ 194
CARGO: Mat. 98161417 MATRICULA: FIRMA: _ CARGO: CARGO: JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA **USUARIO DEL EQUIPO INGENIERO DE SERVICIO**