

Nombre	Client HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 4 IMSS	е			
Dirección	11001 THE GENERAL DE 2017A 140: 4 110133				
Nombre Marca Modelo Serie Ubicación Localidad Licitación/O	Equipo MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDRAY EPM 12 M AC9-07016469 COVID CELAYA	Teléfono	Actividad [X] Mtto. Preventivo [ ] Mtto. Correctivo [ ] Instalación [ ] Garantía [ ] Otro		
<ol> <li>INSPECCION VISUAL Realizar inspección visual del equipo para ver el estado del equipo, tanto en accesorios como en la parte física.</li> <li>LIMPIEZA. – Limpieza externa del equipo para mantener en óptimas condiciones de manejo el equipo.</li> <li>PRUEBAS DE SEGURIDAD ELECTRICA Pruebas de seguridad eléctrica al equipo cumpliendo con la normatividad del fabricante: verificación de tierras, corriente al paciente.</li> <li>PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION. – Pruebas realizadas con simulador de paciente para asegurar que los valores y curvas desplegadas en el equipo sean los correctos.</li> <li>ETIQUETADO DEL EQUIPO Se coloca una etiqueta en el equipo con la fecha y datos complementarios.</li> </ol>					
Observaciones SERVICIO REALIZADO CONFORME A LOS PROTOCOLOS DEL FABRICANTE					
Nombre, Firma o Sello  Nombre y Firma Representante EyCISA  5531701005  Cargo  Cargo  Cargo  Caballe roce y CISA. Com  Fecha: 30 ANOSTO 2021					
	Area				

Av. Presidente Mazaryk 111, P so 1 Col. Polanco V Sección México D.F. C.P. 11560 Tel: (55) 52 80 70 58 - 59 Tel: (55) 52 80 87 20



Nombre	Cliente Nombre HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 4 IMSS			
Dirección	MUTUALISMO & RÍO LERMA S/N, COLONIA CENTRO, C.P. 38060, CELAYA, GUANAJUATO.			
Nombre Marca Modelo Serie Ubicación Localidad Licitación/O	Equipo MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDRAY EPM 12 M AC9-07016477 COVID CELAYA	Teléfono	Actividad [X] Mtto. Preventivo [ ] Mtto. Correctivo [ ] Instalación [ ] Garantía [ ] Otro	
<ol> <li>INSPECCION VISUAL Realizar inspección visual del equipo para ver el estado del equipo, tanto en accesorios como en la parte física.</li> <li>LIMPIEZA Limpieza externa del equipo para mantener en óptimas condiciones de manejo el equipo.</li> <li>PRUEBAS DE SEGURIDAD ELECTRICA Pruebas de seguridad eléctrica al equipo cumpliendo con la normatividad del fabricante: verificación de tierras, corriente al paciente.</li> <li>PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION Pruebas realizadas con simulador de paciente para asegurar que los valores y curvas desplegadas en el equipo sean los correctos.</li> <li>ETIQUETADO DEL EQUIPO Se coloca una etiqueta en el equipo con la fecha y datos complementarios.</li> </ol>				
Observaciones SERVICIO REALIZADO CONFORME A LOS PROTOCOLOS DEL FABRICANTE				
Nombre, Firma o Sello  Nombre y Firma Representante EyCISA			resentante EyCISA	
	Cargo Área	Fecha: 30 AGC	5570 2021	

Av. Presidente Mazaryk 111, Piso 1 Col. Polanco V Sección México D.F. C.P. 11560

Tel: (55) 52 80 70 58 - 59 Tel: (55) 52 80 87 20



Cliente Nombre HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 4 IMSS				
Dirección MUTUALISMO & RÍO LERMA S/N, COLONIA CENTRO, C.P. 38060, CELAYA, GUANAJUATO.				
Nombre Marca Modelo Serie Ubicación Localidad Licitación/0	Equipo MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDRAY EPM 12 M AC9-07016463 COVID CELAYA	Teléfono	Actividad [X] Mtto. Preventivo [ ] Mtto. Correctivo [ ] Instalación [ ] Garantía [ ] Otro	
<ol> <li>INSPECCION VISUAL Realizar inspección visual del equipo para ver el estado del equipo, tanto en accesorios como en la parte física.</li> <li>LIMPIEZA Limpleza externa del equipo para mantener en óptimas condiciones de manejo el equipo.</li> <li>PRUEBAS DE SEGURIDAD ELECTRICA Pruebas de seguridad eléctrica al equipo cumpliendo con la normatividad del fabricante: verificación de tierras, corriente al paciente.</li> <li>PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION Pruebas realizadas con simulador de paciente para asegurar que los valores y curvas desplegadas en el equipo sean los correctos.</li> <li>ETIQUETADO DEL EQUIPO Se coloca una etiqueta en el equipo con la fecha y datos complementarios.</li> </ol>				
Observaciones SERVICIO REALIZADO CONFORME A LOS PROTOCOLOS DEL FABRICANTE				
Nombre, Firma o Sello  Cargo  Fecha: 30 AGOSTO 2021				
Aroa				

Av. Presidente Mazaryk 111, Piso 1 Col. Polanco V Sección México D.F. C.P. 11560 Tel: (55) 52 80 70 53 - 59 Tel: (55) 52 80 87 20



Cliente Nombre HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 4 IMSS				
Dirección MUTUALISMO & RÍO LERMA S/N, COLONIA CENTRO, C.P. 38060, CELAYA, GUANAJUATO.				
Equipo MONITOR DE SIGNOS VITALES MINDRAY EPM 12 M AC9-07016465 COVID CELAYA Contrato 2020-133-AA-012000991-E147- IM	Teléfono	Actividad [X] Mtto. Preventivo [ ] Mtto. Correctivo [ ] Instalación [ ] Garantía [ ] Otro		
<ol> <li>INSPECCION VISUAL Realizar inspección visual del equipo para ver el estado del equipo, tanto en accesorios como en la parte física.</li> <li>LIMPIEZA. – Limpieza externa del equipo para mantener en óptimas condiciones de manejo el equipo.</li> <li>PRUEBAS DE SEGURIDAD ELECTRICA Pruebas de seguridad eléctrica al equipo cumpliendo con la normatividad del fabricante: verificación de tierras, corriente al paciente.</li> <li>PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION. – Pruebas realizadas con simulador de paciente para asegurar que los valores y curvas desplegadas en el equipo sean los correctos.</li> <li>ETIQUETADO DEL EQUIPO Se coloca una etiqueta en el equipo con la fecha y datos complementarios.</li> </ol>				
Observa	ciones			
Nombre, Firma o Sello  Cargo  Maiva Berewa  M. Berewa  M. Berewa  M. Berewa  M. Berewa				
	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 4 IMSS  MUTUALISMO & RÍO LERMA S/N, COLONIA CENT  Equipo  MONITOR DE SIGNOS VITALES  MINDRAY  EPM 12 M  AC9-07016465  COVID  CELAYA  Contrato 2020-133-AA-012000991-E147- IM  Traba  1. INSPECCION VISUAL Realizar inspece equipo, tanto en accesorios como en la pere equipo, tanto en accesorios como en la pere manejo el equipo.  3. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELECTRICA cumpliendo con la normatividad del fabrici paciente.  4. PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION paciente para asegurar que los valores y correctos.  5. ETIQUETADO DEL EQUIPO Se coloca complementarios.  Observacion  OREALIZADO CONFORME A LOS PROTOCO  Cargo  Malya Becewa	MONITOR DE SIGNOS VITALES  MINDRAY  EPM 12 M  ACS-07016465  COVID  CELAYA  1		

Av. Presidente Mazaryk 111, Piso 1 Col. Polanco V Sección México D.F. C.P. 11560 Tel: (55) 52 80 70 58 - 59 Tel: (55) 52 80 87 20



Nombre HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 4 IMSS				
Dirección	MUTUALISMO & RÍO LERMA S/N, COLONIA CE	ENTRO, C.P. 38060, CELAYA, GUANAJUATO.		
Nombre Marca Modelo Serie Ubicación Localidad Licitación/(	CELAYA	[X] Mtto. Preve [ ] Mtto. Corre [ ] Instalación [ ] Garantía [ ] Otro	Actividad [X] Mtto. Preventivo [ ] Mtto. Correctivo [ ] Instalación [ ] Garantía	
	<ol> <li>INSPECCION VISUAL Realizar inspección visual del equipo para ver el estado del equipo, tanto en accesorios como en la parte física.</li> <li>LIMPIEZA Limpieza externa del equipo para mantener en óptimas condiciones de manejo el equipo.</li> <li>PRUEBAS DE SEGURIDAD ELECTRICA Pruebas de seguridad eléctrica al equipo cumpliendo con la normatividad del fabricante: verificación de tierras, corriente al paciente.</li> <li>PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION Pruebas realizadas con simulador de paciente para asegurar que los valores y curvas desplegadas en el equipo sean los correctos.</li> <li>ETIQUETADO DEL EQUIPO Se coloca una etiqueta en el equipo con la fecha y datos complementarios.</li> </ol>			
SERVIC	Observio REALIZADO CONFORME A LOS PROTO	vaciones OCOLOS DEL FABRICANTE		
	Nombre, Firma o Sello  Cargo  Maire Berr WA  M. Berr WA  Area	Lais Real Challenov Nombre y Firm/a Representante Eyo	ISA	

Av. Presidente Mezaryk 111, Piso 1 Col. Polanco V Secadin México D.F. C.P. 11560 Tel: (55) 52 80 70 58 - 59 Tel: (55) 52 80 87 20



	Cliente			
Nombre	HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 4 IMSS			
Direction	Dirección MUTUALISMO & RÍO LERMA S/N, COLONIA CENTRO, C.P. 38060, CELAYA, GUANAJUATO.			
	Equipo		Actividad	
Nombre	MONITOR DE SIGNOS VITALES		[X] Mtto. Preventivo	
Marca Modelo	MINDRAY	[ ] Mtto. Correctivo		
Serie	EPM 12 M AC9-07016461		☐ Instalación	
Ubicación			[ ] Garantía [ ] Otro	
		Teléfono		
The state of the s	Contrato 2020-133-AA-012000991-E147- IM	T CICIONO		
		ajo Realizado		
	INSPECCION VISUAL Realizar inspec		el estado del	
	equipo, tanto en accesorios como en la p 2. LIMPIEZA. – Limpieza externa del equipo		ndicionos do	
	manejo el equipo.	para mantener en optimas co	ridiciones de	
	3. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELECTRICA	A Pruebas de seguridad eléct	trica al equipo	
	cumpliendo con la normatividad del fabrio	cante: verificación de tierras, co	prriente al	
	paciente.	_	•	
	4. PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION.			
	paciente para asegurar que los valores y correctos.	curvas despiegadas en el equi	ipo sean los	
	5. ETIQUETADO DEL EQUIPO Se coloca una etiqueta en el equipo con la fecha y datos			
	complementarios.			
	Observa	ciones		
SERVIC	IO REALIZADO CONFORME A LOS PROTOC	OLOS DEL FABRICANTE		
			TA	
			- XX	
		1. 0 10		
	1	I wa Kaull	Jan It.	
	Nombre, Firma o Sello	1012175116	SINCICO II	
	Nombre, Firma o Sello	Nombre y Firma Rep	bresentante EyCISA	
	Carea			
	Cargo	3A 1/ 6.	ED 2021	
		Fecha: 30 AGO	110 2021	
	Area			

Av. Presidente Mazaryk 111, Fiso 1 Col. Polanco V Sección México D.F. C.P. 11560

Tel: (55) 52 80 70 58 - 59 Tel: (55) 52 80 87 20