

		BITACORA		FOLIO 1101	
CONTRATO: 01964R01911824-007-00					
HOSPITAL: Hospital General Regiomont D.45					
DIRECCIÓN: San Felipe 1076, Guadalajara, Jalisco					
FECHA: 2-07-24		FOLIO ODS: 3218			
CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO					
MARCA: Sirona		MODELO: Sirona 4000		SERIE: 65517	
				INVENTARIO:	
SERVICIO REALIZADO					
☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE		☒ MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 7do		☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO	
				OTRO:	
FALLA REPORTADA					
Segundo Mantenimiento Preventivo Ventilador Voluntario					
Ubicación Inhaloterapia					
REFACCIONES INSTALADAS					
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		
		DC400	Trompa de Agua		
		AW70	Sensor Iass		
ACTIVIDAD REALIZADA					
Se realiza lo descrito en la orden de servicio, con suministro de refacciones					
El equipo se deja trabajando con personal de inhaloterapia					
El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado en un porcentaje del 100%					
Fecha de termino: 02-07-24					
		SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESE NUMERO		SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA 5	
				DR. ANTONIO AYALA RIOS IMSS SECRETARÍA DE CONSERVACIÓN	
		HOSPITAL GENERAL REG. No. 45 C.P. 140102731140 C.C. 142902		02 JUL 2024	
ESTATUS DEL EQUIPO		☒ FUNCIONAL AL 100%		☐ FUERA DE SERVICIO	
				RECIBIDO EQUIPO CON PACIENTE	
NOMBRE: Luis Pedro Casas		NOMBRE:		NOMBRE: Ing. Alejandro Bedezma Flores	
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	
MATRICULA:		MATRICULA:		MATRICULA: Sub-Jefatura de Conservación	
CARGO:		CARGO:		CARGO: IMSS Matricula 99148408	
INGENIERO DE SERVICIO		USUARIO DEL EQUIPO		JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA	



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO
3218

CONTRATO: 01964R01911824 - 008 - 00
HOSPITAL: Hospital General Regional N. 45
DIRECCIÓN: San Felipe 1026 Guadalajara Jalisco
FECHA: 02-07-24

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare MODELO: Siaretron 4000 SERIE: 65517 INVENTARIO:
☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE ☒ MANTENIMIENTO PREVENTIVO #2^{do} ☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO OTRO:

FALLA REPORTADA

Segundo Mantenimiento preventivo Ventilador Volumetrico
Ubicación: Inhaloterapia

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
		CD 400	Tanque de Agua
		AW720	Sensor Insp.

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza la revision conforme al Service Manual

Aspecto Fisico: ok Sistema Electronico: ✓
Sistema Neumatico: ok Tanque de Agua: ✓

Calibraciones:

Sensores Insp/Esp: ✓
Oxido Fi.O2: ✓
Pantalla: ✓

HGR No 45
DR ANTONIO AYALA RIOS
IMSS INSTITUTO DE CONSERVACIÓN

02 JUL 2024

RECIBIDO

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA



SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESO NUMERO
No. 45
C.P. 140102731110
U.I. 140501 C.C. 142902

Horas totales: 780h Om 8s

El equipo queda operativamente apto para
realizar el trabajo para la que fueran
diseñados en un porcentaje del 100%

fecha de termino: 2-07-24

ESTATUS DEL EQUIPO

☒ FUNCIONAL AL 100%

☐ FUERA DE SERVICIO

☐

EQUIPO CON PACIENTE

NOMBRE:

Kens Pedro Casas

FIRMA:

NOMBRE:

FIRMA:

MATRICULA:

CARGO:

NOMBRE:

Ing. Alejandro Ledezma Flores

FIRMA:



Sub-Jefatura de Conservación

MATRICULA:

Matricula 99148408

CARGO:

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA



BITACORA

FOLIO

1102

CONTRATO: 019 642 019 N1824-008-00

HOSPITAL: Hospital General Regional N. 45

DIRECCIÓN: San Felipe 1026, Guadalajara, Jalisco

FECHA: 2-07-24

FOLIO ODS: 3219

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Srae

MODELO: Sioretion 4000

SERIE: 65155

INVENTARIO:

SERVICIO REALIZADO

INSTALACIÓN Y
ARRANQUEMANTENIMIENTO
PREVENTIVO # 2doMANTENIMIENTO
CORRECTIVO

OTRO:

FALLA REPORTADA

Segundo Mantenimiento Preventivo Ventilador Volumetrico
ubicación: Inhaloterapia

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
		DC400	Trampa de Agua
		16720	Sensor Insp

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza lo descrito en la orden de Servicio,
con el suministro de refacciones necesarias.Se entrega el equipo trabajando con el personal de
Inhaloterapia.El equipo se deja operativamente apto para realizar el
trabajo para lo que fue diseñado en un porcentaje
del 100%.

Fecha de termino 2-07-24



DR. ANTONIO AYALA RIOS

IMSS INSTITUTO DE CONSERVACIÓN

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INVENTARIO

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA

RECIBIDO

HOSPITAL GENERAL REG.
No. 45

C.P. 140102731110

C.C. 142902

ESTATUS DEL EQUIPO



FUNCIONAL AL 100%



FUERA DE SERVICIO

EQUIPO CON PACIENTE

NOMBRE:

Luis Pedro Gasas

NOMBRE:

FIRMA:

MATRICULA:

CARGO:

NOMBRE:

FIRMA:

MATRICULA:

CARGO:

Ing. Alejandro Pedezma Flores

Subjefatura de Conservación

Matrícula 99148408

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO
3220

CONTRATO: 01964R019N1824-008-00

HOSPITAL: Hospital General Regional N. 45

DIRECCIÓN: San Felipe 1020, Guadalajara, Jalisco

FECHA: 07-07-24

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA:

Srare

MODELO:

Srareton 4000

SERIE:

65506

INVENTARIO:

SERVICIO REALIZADO

INSTALACIÓN Y
ARRANQUEMANTENIMIENTO
PREVENTIVO # 7^{do}MANTENIMIENTO
CORRECTIVO

OTRO:

FALLA REPORTADA

Segundo Mantenimiento Preventivo Ventilador Volumetrico
Ubicación Inhaloterapia

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
		PC400	Trompa de Agua

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza el mantenimiento conforme al Service Manual

Aspecto Fisico: OK

Sistema Mecanico: OK

Sistema Electronico: OK

Trompa de Agua: OK

Calibraciones

Sensores Insp/Esp: OK

Sensor Frío: OK

Trompa de Agua: OK



H.G.N. No 45

DR. ANTONIO AYALA RIOS

IMSS

INSTITUTO DE CONSERVACIÓN

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA

02 JUL 2024

RECIBIDO



HOSPITAL GENERAL REG.

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL Y INGRESO NUMERO

C.P. 140102734110

U.I. 140501 C.C. 142902

Horas totales 1277h 9m 53s

El equipo queda operativamente apto para
realizar el trabajo para lo que fue
diseñado en un 100%

Fecha de termino: 02-07-24

ESTATUS DEL EQUIPO



FUNCIONAL AL 100%



FUERA DE SERVICIO



EQUIPO CON PACIENTE

NOMBRE:

Julis Pedro
Casas

NOMBRE:

FIRMA:

MATRICULA:

CARGO:

NOMBRE:

Ing. Alejandro Ledezma Flores

FIRMA:

MATRICULA:

CARGO:



Sub-Jefatura de Conservación

Matricula 99148408

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA



BITACORA

FOLIO
1104

CONTRATO: 019 G4R 019 W1824-008-00

HOSPITAL: Hospital General Regional W-45

DIRECCIÓN: San Felipe 1026, Guadalajara, Jalisco

FECHA: 2-07-24

FOLIO ODS: 3221

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA:

Siare

MODELO:

Siaretron4000

SERIE:

64958

INVENTARIO:

SERVICIO REALIZADO

INSTALACIÓN Y
ARRANQUEMANTENIMIENTO
PREVENTIVO #2doMANTENIMIENTO
CORRECTIVO

OTRO:

FALLA REPORTADA

Segundo Mantenimiento Ventilador Volumetrico
Ubicación: Inhaloterapia

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
		0400	Trompa de Agua

ACTIVIDAD REALIZADA

El equipo es revisado conforme el service Manual
y se sigue el procedimiento descrito en la orden de
servicioEl equipo se entrega trabajando al personal de
inhaloterapia.El equipo queda operativamente apto para realizar el
trabajo para lo que fue diseñado en un porcentaje
del 100%

DR. ANTONIO AYALA RIOS

02 JUL 2024

Fecha de terminación:
2-07-24

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESE NUMERO

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA

HOSPITAL GENERAL REG.
No. 45

C.P. 140102731110

C.C. 142902

ESTATUS DEL EQUIPO



FUNCIONAL AL 100%



FUERA DE SERVICIO

EQUIPO CON PACIENTE

NOMBRE: Luis Pedro Caza

NOMBRE:

NOMBRE: Ing. Alejandro Ledezma Flores

FIRMA:

FIRMA:

MATRICULA:

CARGO:

FIRMA:

MATRICULA:

CARGO:

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA

		ORDEN DE SERVICIO		FOLIO 3221	
CONTRATO: 019 64R 019 N1824-008-00					
HOSPITAL: Hospital General Regional D. 45					
DIRECCIÓN: San Felipe, 1026, Guadalajara, Jalisco					
FECHA: 2-07-24					
CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO					
MARCA: Siare		MODELO: Siaretion 4000		SERIE: 64958	
INVENTARIO:					
SERVICIO REALIZADO					
☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE		☒ MANTENIMIENTO PREVENTIVO #2da		☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO	
OTRO:					
FALLA REPORTADA					
Segunda Mantenimiento Ventilador Volumetrico					
Ubicación inhaloterapia					
REFACCIONES INSTALADAS					
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		
		PC 400	Trompa de Agua		
ACTIVIDAD REALIZADA					
Se realiza mantenimiento conforme al Service Manual					
Aspecto Fisico: ok			Sistema Electronico: ok		
Sistema Mecanico: ok			Trompa de Agua: ok		
Calibraciones					
HUR No 45					
 DR. ANTONIO AYALA RIOS SUBDIRECCIÓN DE CONSERVACIÓN					
SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA					
Sensores de flujo Insp/Esp: ok					
Sensor FiO2: ok					
Pantalla: ok					
Horas totales 1309h 7m 27s					
RECIBIDO					
El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñada en un porcentaje del 100%					
fecha de termino: 2-02-24					
ESTATUS DEL EQUIPO		☒ FUNCIONAL AL 100%		☐ FUERA DE SERVICIO	
☐ EQUIPO CON PACIENTE					
NOMBRE: Luis Pedro Gasas		NOMBRE:		NOMBRE:	
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA: Ing. Alejandro Cedezma Flores	
MATRICULA:		MATRICULA:		MATRICULA:	
CARGO:		CARGO:		CARGO: Sub Jefatura de Conservación	
INGENIERO DE SERVICIO		USUARIO DEL EQUIPO		JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA	



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

3216

CONTRATO: 019 GYR 019 N1824 - 008-00

HOSPITAL: Hospital General Regional N. 45

DIRECCIÓN: San Felipe 1026, Guadalajara, Jalisco

FECHA: 02-07-24

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA:

Sicare

MODELO:

Scoretan 4000

SERIE:

65605

INVENTARIO:

SERVICIO REALIZADO

INSTALACIÓN Y
ARRANQUEMANTENIMIENTO
PREVENTIVO # 2daMANTENIMIENTO
CORRECTIVO

OTRO:

FALLA REPORTADA

Segundo Mantenimiento

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
		DC400	Trompa de Agua

ACTIVIDAD REALIZADA

Ventilador se encuentra trabajando, se realiza
revisión y calibracionesSensor de flujo espiratorio esta dañado
se requiere cambio de sensor.Se necesita cambio de sensor
para que el equipo trabaje

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA



IMSS

HON N. 45
DR. ANTONIO AYALA RIOS

IMSS

SECRETARÍA DE CONSERVACIÓN

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESE NUMERO

HOSPITAL GENERAL REG.

No. 45

C.P. 140102731110

U.I. 140501 C.C. 142902

02 JUL 2024

RECIBIDO

ESTATUS DEL EQUIPO



FUNCIONAL AL 100%



FUERA DE SERVICIO



EQUIPO CON PACIENTE

NOMBRE:

Luis Pedro Casar

NOMBRE:

FIRMA:

MATRICULA:

CARGO:

NOMBRE:

Ing. Alejandro Ledezma Flores

FIRMA:

MATRICULA:

CARGO:

Sub-Jefatura de Conservación
Matrícula 99148408

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

3453

CONTRATO: 01964R 019N1824 - 00% - 00

HOSPITAL: IMSS Hospital General Regional No 45

DIRECCIÓN: C. San Felipe 1026 B Zona Centro, Guadalajara Jal.

FECHA: 08-04-2024

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA:

Siare

MODELO:

Siaretron 4000

SERIE:

64958

INVENTARIO:

26

SERVICIO REALIZADO

INSTALACIÓN Y
ARRANQUEMANTENIMIENTO
PREVENTIVO #1erMANTENIMIENTO
CORRECTIVO

OTRO:

FALLA REPORTADA

Mantenimiento Preventivo

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
		RS02000A1	Kit de M660
		PSR-11	Celda de FIDZ
		GO043000	Sensor de Flujo
		P413-12	Baterías

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza Mantenimiento Preventivo conforme a la tabla #455
(servicio manual Siare)

- Aspecto Físico: ✓
- Sistema Neumático: ✓
- Sistema Electrónico: ✓
- Sistema Mecánico: ✓

Calibraciones:

- Sensores de Flujo: ✓
- Celda de FIDZ: ✓
- Baterías: ✓

Reset de Horas en: 588h 48m 24s

El equipo queda apto para realizar el trabajo
para lo que fue diseñado en un porcentaje
del 100%DR. ANTONIO AYALA RIOS
SUBJEFE DE CONSERVACION

08 ABR 2024

RECIBIDO

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA

IMSS

HOSPITAL GENERAL REG.

No. 45

DEPARTAMENTO
DE CONSERVACION

SELLO DE CLAVE PREVENTIVA O INGRESO NUMERO



IMSS

HOSPITAL GENERAL REG.

No. 45

C.P. 140102731110

U.I. 140501 C.C. 142902

EQUIPO CON PACIENTE

ESTATUS DEL EQUIPO



FUNCIONAL AL 100%



FUERA DE SERVICIO

NOMBRE: Luis Pedro Casas

FIRMA:

NOMBRE: Dra. Itzia Magaña Mendoza

FIRMA:

MATRICULA: 991414000
CARGO: IMSSMedicina Interna
Mat. 991414000
DGP 5267423

NOMBRE:

FIRMA:

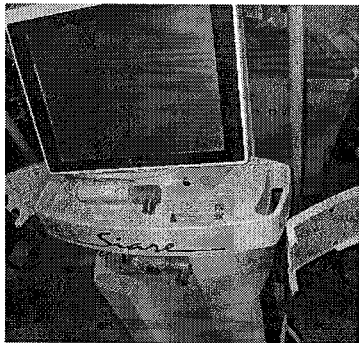
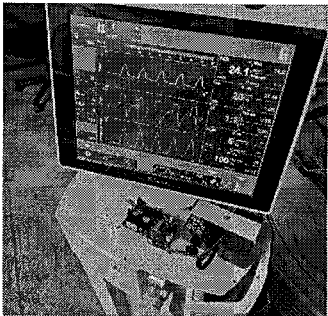
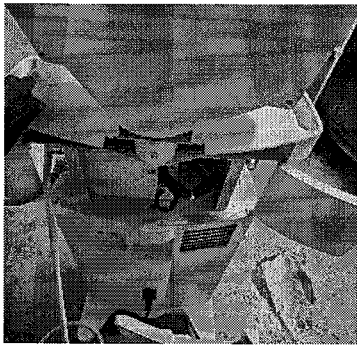
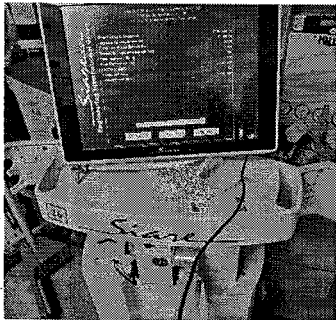
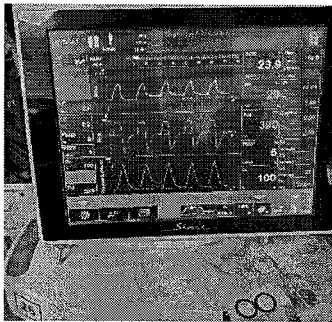
MATRICULA: 991424005
CARGO: SUBJEFE DE CONSERVACIONVICTOR JOSE
REYNOSO VELEZ
SUBJEFE DE CONSERVACION
MAT. 991424005

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA

		BITACORA		FOLIO 0336	
CONTRATO: 0196YR 019N1824 - 008 - 00					
HOSPITAL: IMSS Hospital General Regional No 45					
DIRECCIÓN: C. San Felipe 1066B, Zona Centro, Guadalajara, Jal					
FECHA: 08-04-2024		FOLIO ODS: 3453			
CARACTERISTICAS DEL EQUIPO					
MARCA: Siare		MODELO: Siaretron 4000		SERIE: 64958	
				INVENTARIO: 26	
SERVICIO REALIZADO					
☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE		☒ MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 1er		☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO	
				OTRO:	
FALLA REPORTADA					
Mantenimiento preventivo					
REFACCIONES INSTALADAS					
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		
		RS02000A1	Kit Htto		
		BSR-11	Celda de f.Oz		
		6C0435000	Sensor de flujo		
		P413-12	Baterías		
ACTIVIDAD REALIZADA					
Se realiza el procedimiento descrito en la orden de servicio correspondiente a esta bitacora					
Se entrega el equipo funcionando al personal encargado del hospital de acuerdo a los estándares del manual de servicio					
El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para el que fue diseñado en un porcentaje del 100%					
 HGR No 45 DR ANTONIO AYALARIOS DIRECCIÓN DE CONSERVACIÓN  IMSS HOSPITAL GENERAL REG. No. 45 C.P. 140102731110 U.I. 140501 C.C. 142902  IMSS HOSPITAL GENERAL REG. No. 45 DEPARTAMENTO DE CONSERVACION EQUIPO CON PACIENTE					
RECIBIDO 08 ABR 2024					
ESTATUS DEL EQUIPO		☒ FUNCIONAL AL 100%		☐ FUERA DE SERVICIO	
NOMBRE: Luis Pedro Cruz		NOMBRE: Itzia Magaña Mendoza		NOMBRE: VICTOR JOSE REYNOSO VELEZ	
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	
MATRICULA:		MATRICULA:		MATRICULA:	
CARGO:		CARGO:		CARGO:	
INGENIERO DE SERVICIO		USUARIO DEL EQUIPO		JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA	

		REPORTE FOTOGRÁFICO		FOLIO ODS
CONTRATO: 019GYR019N1824-008-00				
HOSPITAL: Hospital General Regional No 45				
CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO				
MARCA: Siare	MODELO: Siaretron 4000	SERIE: 64958	inventario: 26	
ANTES				
				
DURANTE				
				
DESPUÉS				
				

		ORDEN DE SERVICIO		FOLIO 3452	
CONTRATO: 019LYR 019 N1824 - 008 - 00					
HOSPITAL: IMSS Hospital General Regional No 45					
DIRECCIÓN: C. San Felipe, 1026B, Zona Centro, Guadalupe, Jal.					
FECHA: 18-04-2024					
CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO					
MARCA: Siore		MODELO: Sioretran 4000		SERIE: 65 506	
				INVENTARIO: 28	
SERVICIO REALIZADO					
☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE		☒ MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 1-4		☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO	
OTRO:					
FALLA REPORTADA					
Mantenimiento Preventivo					
REFACCIONES INSTALADAS					
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN		
		BSO100A1	Kil de sellado		
		PSR-11	Celda de F.Oz		
		6CC-435000	Sensor de Oxígeno		
		PM13-12	Baterías		
ACTIVIDAD REALIZADA					
Se realiza Mantenimiento Preventivo conforme a (Service Manual Siore)					
- Aspecto físico: ✓ - Sistema Neumático: ✓ - Sistema electrónico: ✓ - Sistema Mecánico: ✓					
Calibraciones: Sensores de Flujo: ✓ Prueba de fugas: ✓ Sensor de F.Oz: ✓ Baterías: ✓					
Reset de horas en: 518h 42m 42s					
El equipo queda apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado en un porcentaje del 100%					
ESTATUS DEL EQUIPO				☒ FUNCIONAL AL 100%	
				☐ FUERA DE SERVICIO	
				☐ EQUIPO CON PACIENTE	
NOMBRE: Luis Vasquez		NOMBRE: Itza Itzapa Mendoza		NOMBRE: Victor Jose Reynoso Velez	
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:	
MATRÍCULA:		MATRÍCULA:		MATRÍCULA:	
CARGO:		CARGO:		CARGO:	
INGENIERO DE SERVICIO		USUARIO DEL EQUIPO		JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA	

HGR No 45
DR. ANTONIO AYALA RIOS
JEFE DE CONSERVACION
08 ABR 2024
RECIBIDO

SELLO DE ASESORIA MÉDICA



IMSS
 HOSPITAL GENERAL REG.
 No. 45
 DEPARTAMENTO
 DE CONSERVACION

SELLO DE CLAVE PRE REGISTRO O INGRESO NUMERO



IMSS
 HOSPITAL GENERAL REG.
 No. 45
 C.P. 140102731110
 U.I. 140501 C.C. 142902

VICTOR JOSE REYNOSO VELEZ
 SUB JEFE DE CONSERVACION
 MAT. 99148405

		REPORTE FOTOGRÁFICO		FOLIO ODS
--	--	----------------------------	--	------------------

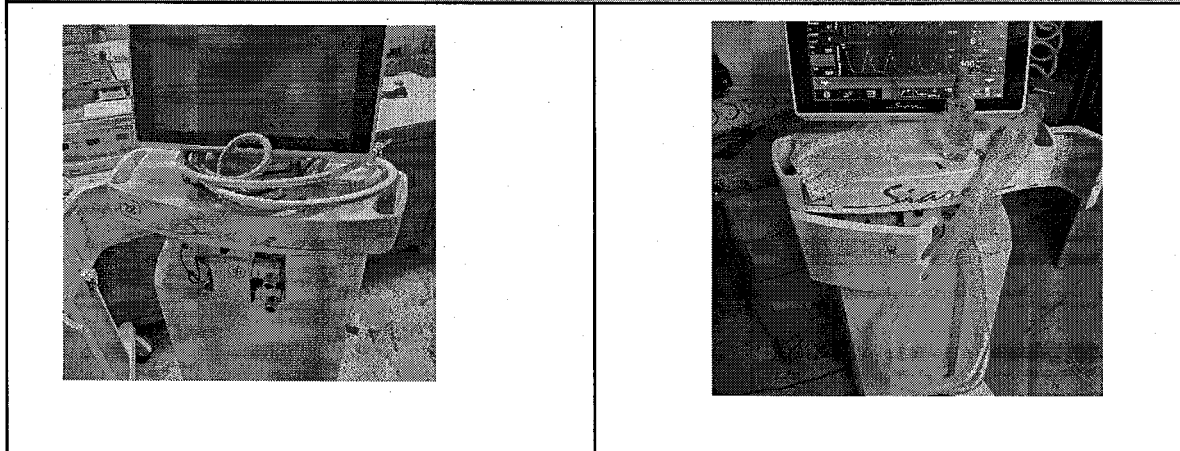
CONTRATO: 019GYR019N1824-008-00

HOSPITAL: Hospital General Regional No 45

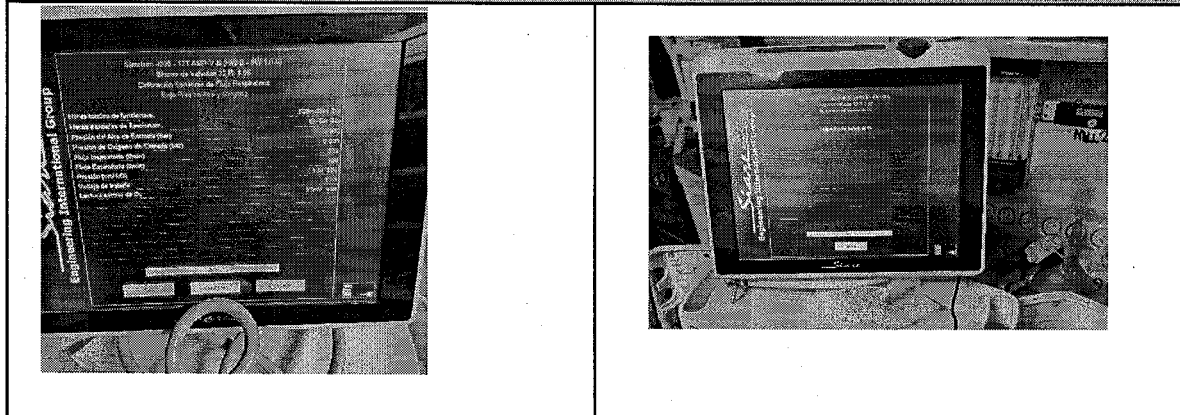
CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare	MODELO: Siaretron 4000	SERIE: 65506	inventario: 28
---------------------	-------------------------------	---------------------	-----------------------

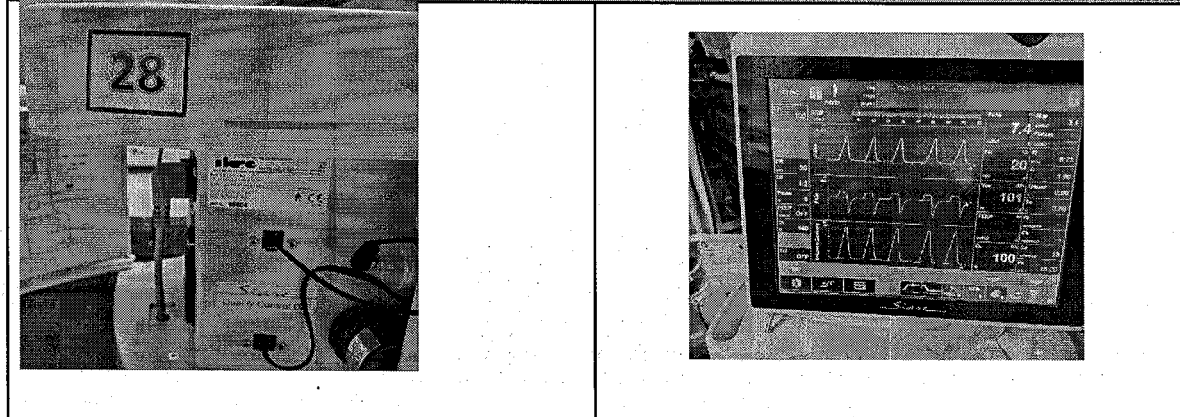
ANTES



DURANTE



DESPUÉS





BITACORA

FOLIO

0333

CONTRATO: 019 64R 019 N 1824 - 008 - 00

HOSPITAL: IMSS Hospital General Regional No 45

DIRECCIÓN: C. San Felipe, 1026 B, Zona Centro, Guadalajara Jal.

FECHA: 08-04-2024

FOLIO ODS: 3456

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA:

Srae'

MODELO:

Sraetron 4000

SERIE:

65605

INVENTARIO:

30

SERVICIO REALIZADO

INSTALACIÓN Y
ARRANQUEMANTENIMIENTO
PREVENTIVO # 1erMANTENIMIENTO
CORRECTIVO

OTRO:

FALLA REPORTADA

Mantenimiento Preventivo

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
		RS07000A1	Kit de HEC
		PSR-11	Celda de FiO2
		600435000	Sensor de Flujo
		8413-12	Baterías

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza el procedimiento descrito en la orden de servicio correspondiente a esta bitacora.

Se entrega el equipo funcionando al personal encargado del hospital de acuerdo a los estándares del manual de servicio.

El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado en un porcentaje del 100%



HON 45

DR. ANTONIO AYALA RIOS
SECRETARÍA DE CONSERVACIÓN

08 ABR 2024

RECIBIDO

SELLO DE CLAVE PRES. INGRESO NUMERO

HOSPITAL GENERAL REG.
No. 45
C.P. 140102731110
U.I. 140501 C.C. 142902

SELLO DE CLAVE MÉDICA

HOSPITAL GENERAL REG.
No. 45
DEPARTAMENTO
DE CONSERVACION

ESTATUS DEL EQUIPO



FUNCIONAL AL 100%



FUERA DE SERVICIO



EQUIPO CON PACIENTE

NOMBRE: Luis Bede

Casas Andrade

FIRMA:

NOMBRE:

Dra. Itza Mariana Mendoza
Medicina Interna
Mat. 991414090
DGP 5267423
FIRMA:
MATRICULA:
CARGO:

NOMBRE:

FIRMA:

MATRICULA:

CARGO:

VICTOR JOSE

REYNOSO VELEZ
SUB-JEFE DE CONSERVACION
MAT. 99148405

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

3456

CONTRATO: 0196YR 019N1824-008-00

HOSPITAL: 1455 Hospital General Regional No 45

DIRECCIÓN: C. San Felipe 1026B, Zona Centro, Guadalajara Jal.

FECHA: 08-04-24

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA:

Siare

MODELO:

Siaretron 4000

SERIE:

65605

INVENTARIO:

30

SERVICIO REALIZADO

INSTALACIÓN Y
ARRANQUEMANTENIMIENTO
PREVENTIVO #1erMANTENIMIENTO
CORRECTIVO

OTRO:

FALLA REPORTADA

Mantenimiento Preventivo

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
		RS02000M1	Kit de M6to
		RSR-11	Medido de Vitz
		600435000	Sensor de Flujo
		PM13-12	Baterías

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza Mantenimiento Preventivo conforme a la tabla 95 (Manual Sin)

HGR No 45

Aspecto Fisico: ✓

• Sistema Mecánico: ✓

• Sistema Electrónico: ✓

• Sistema Neumático: ✓

Calibraciones:

• Sensores de Flujo: ✓

• Prueba de Fugas: OK

• Sensor de Frio: ✓

• Baterías: OK

Reset de Horas en: 1033h Sin lbs

El equipo queda apto para realizar el trabajo
para lo que fue diseñado en un porcentaje del
100%

RECIBI

SELLO DE LA CLÍNICA MÉDICA



IMSS

HOSPITAL GENERAL REG.
No. 45

DEPARTAMENTO

SELLO DE CONSERVACIÓN DE EQUIPO INGRESO NUMERO



IMSS

HOSPITAL GENERAL REG.
No. 45

C.P. 140102731110

P.T. 140501 C.C. 142982

EQUIPO CON PACIENTE

ESTATUS DEL EQUIPO



FUNCIONAL AL 100%



FUERA DE SERVICIO

NOMBRE: Luis Pedro

Oscar Andrade

FIRMA:

NOMBRE: Hilda Alejandra Mendoza

FIRMA:

MATRICULA:

CARGO:

Dra. Hilda Magaña Mendoza
Medicina Interna
Mat. 991414000
DGP 5267423

NOMBRE:

FIRMA:

MATRICULA:

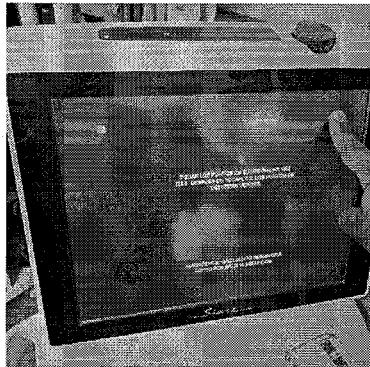
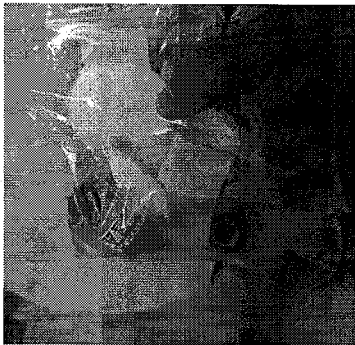
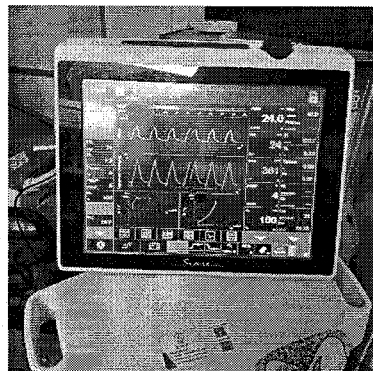
CARGO:

VICTOR JOSE
REYNOSO VELEZ
SUB JEFE DE CONSERVACION
MAT. 99145405

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA

		REPORTE FOTOGRÁFICO		FOLIO ODS
CONTRATO: 019GYR019N1824-008-00				
HOSPITAL: Hospital General Regional No 45				
CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO				
MARCA: Siare	MODELO: Siaretron 4000	SERIE: 65605	Inventario: 30	
ANTES				
				
DURANTE				
				
DESPUÉS				
				


IMSS
 HOSPITAL GENERAL REG.
 No. 45
 DEPARTAMENTO
 DE CONSERVACION

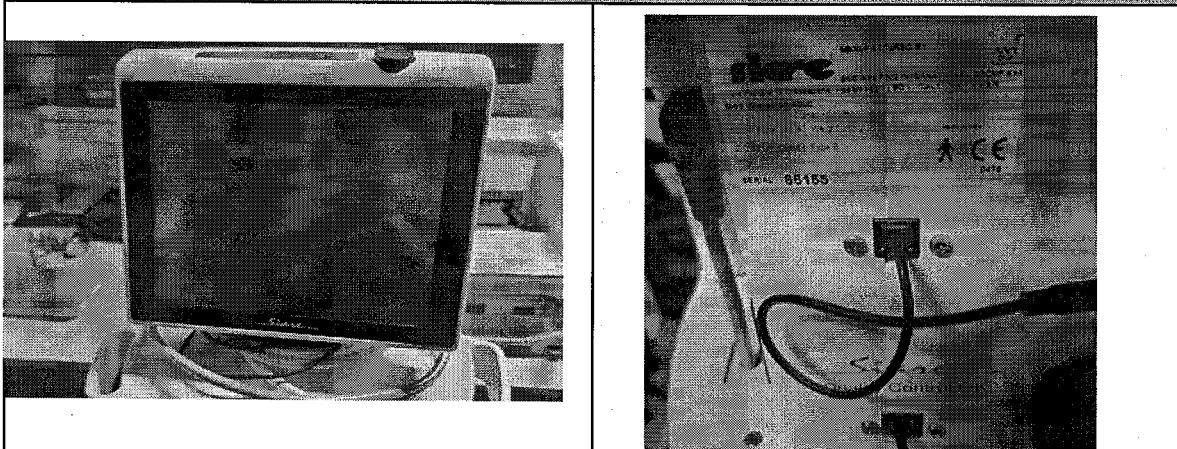
REPORTE FOTOGRÁFICO		FOLIO ODS
---------------------	--	-----------

CONTRATO: 019GYR019N1824-008-00

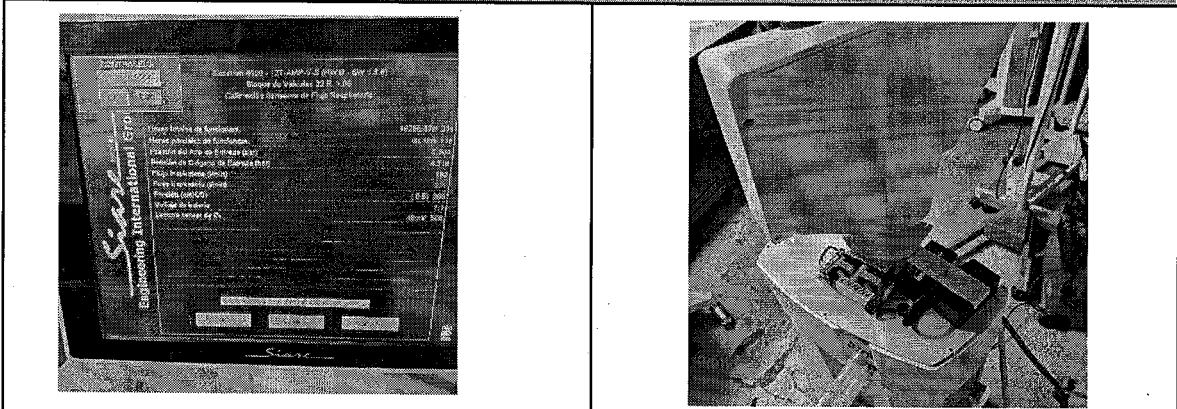
HOSPITAL: Hospital General Regional No 45

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO			
MARCA: Siare	MODELO: Siaretron 4000	SERIE:65155	Inventario: 29

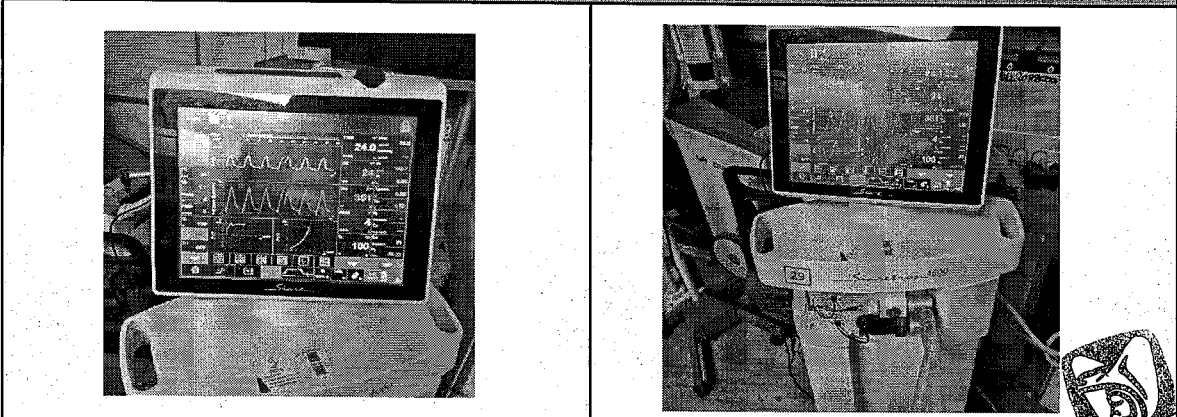
ANTES



DURANTE



DESPUES



HOSPITAL GENERAL REG.
No. 45
DEPARTAMENTO
DE CONSERVACION



BITACORA

FOLIO
0334

CONTRATO: 019 64R 019 W 1824-008-00

HOSPITAL: IMSS Hospital General Regional No 45

DIRECCIÓN: C. San Felipe 1026B, Zona Centro, Guadalajara Jal

FECHA:

FÓLIO ODS: 3454

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA:

S rare

MODELO:

S raretron 4000

SERIE:

65517

INVENTARIO:

27

SERVICIO REALIZADO

INSTALACIÓN Y
ARRANQUEMANTENIMIENTO
PREVENTIVO # 1erMANTENIMIENTO
CORRECTIVO

OTRO:

FALLA REPORTADA

Mantenimiento Preventivo

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
		RS02000 A1	Kit de At.60
		RSR-11	Celda de FiO2
		600435000	Sensor de flujo
		PW13-12V	Baterías

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza el procedimiento descrito en la orden de servicio correspondiente a esta bitacora

Se entrega el equipo funcionando al personal encargado del hospital de acuerdo a los estándares del manual de servicio.

El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado en un porcentaje del 100%

H. G. R. W. 45
DR. ANTONIO AYALA RICS

IMSS

08 ABR 2024

RECIBIDO

SELLO DE CLAVE PRESTACIÓN O INGRESE NUMERO

IMSS
HOSPITAL GENERAL REG.
No. 45
C.P. 140102731110
U.I. 140501 C.C. 142002SE
HOSPITAL GENERAL REG.
No. 45
DEPARTAMENTO
DE CONSERVACION

ESTATUS DEL EQUIPO



FUNCIONAL AL 100%



FUERA DE SERVICIO



EQUIPO CON PACIENTE

NOMBRE:

Luis Pedro
Diasos Andrade

NOMBRE:

Dra. Itzia Hlocaza H
Medicina Interna
Mat. 994114000
DGP/5267423FIRMA:
MATRICULA:
CARGO:

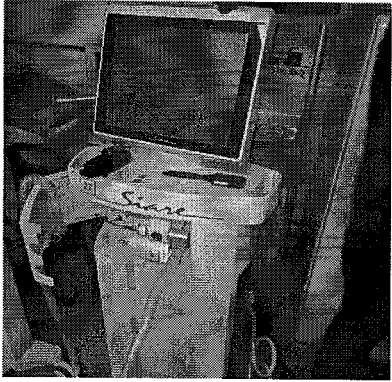
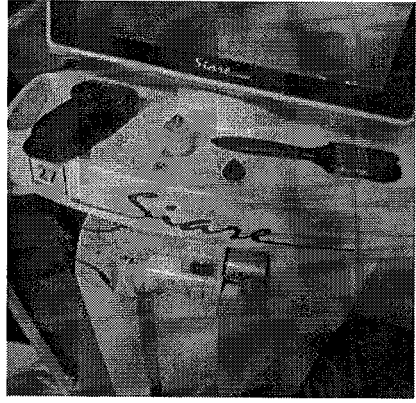
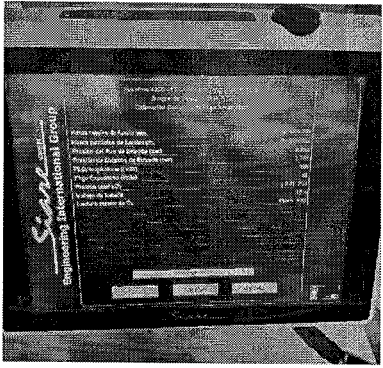
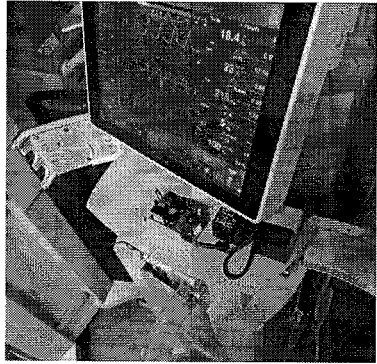
NOMBRE:

FIRMA:
MATRICULA:
CARGO:VICTOR JOSE
REYNOSO VELEZ
SUB JEFE DE CONSERVACION
MAT. 95418405

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA

		REPORTE FOTOGRAFICO		FOLIO ODS
CONTRATO: 019GYR019N1824-008-00				
HOSPITAL: Hospital General Regional No 45				
CARACTERISTICAS DEL EQUIPO				
MARCA: Siare	MODELO: Siaretron 4000	SERIE:65517	inventario: 27	
ANTES				
				
DURANTE				
				
DESPUES				
				

IMSS
HOSPITAL GENERAL REGIONAL
No. 45
DEPARTAMENTO
DE CONSERVACION



HOSPITIUM
SOLUTIONS

ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución: Hospital General Regional 45

Folio: 1384

Proyecto:

Lugar y Fecha: Guadalajara, Jalisco. 24/01/23

Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Siaretron 4000	64958	

Intervención a realizar

☐ Instalación y arranque	☒ Mantenimiento preventivo	☐ Mantenimiento correctivo	☐ Calibración/verificación	☐ Capacitación	☐ Retiro de equipo
---	--	---	---	---------------------------------------	---

Falla Reportada

Refacciones retiradas		Refacciones instaladas	
Código	Descripción	Código	Descripción
		-	Kit de servicio
		-	Kit de O ₂

Actividad realizada

Se realiza mantenimiento preventivo programado de acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de Prueba (Service Manual Siare)

*Aspecto físico: Buen estado

*Línguas Aire / Oxígeno: Buen estado

*Celda para O₂ y cable: Buen estado

*Cable de alimentación eléctrica (AC): ok

*Bloque Espiratorio: ok

*Calibraciones *Celda para O₂: (49 mv):

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):

*Verificación: ok

*Prueba de fugas: (10 ml / min):

*Horas totales: 673 h 31 min s

*Reset de horas parciales: ok 2 h

*Pruebas de funcionamiento: completadas

*Equipo funcionando correctamente: si

*Observaciones: El equipo requiere de reemplazo de sensor de flujo espiratorio.

J. De Luna

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

VICTOR JOSE
REYNOSO VELEZ
SUB-JEFE DE CONSERVACION
MAT. 93148405

HOSPITIUM

ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución:

Hospital General Regional 43

Folio: 1384

Proyecto:

Lugar y Fecha:

Generalgona, 24 mayo, 2012

Características del equipo

Marca:

Modelo:

Nº de serie:

Ubicación:

Intervención a realizar

☒ Instalación y arranque

☒ Mantenimiento preventivo

☐ Mantenimiento correctivo

☐ Calibración/verificación

☐ Capacitación

☐ Retiro de equipo

Falla Reportada

Refacciones retiradas

Código

Descripción

Refacciones instaladas

Código

Descripción

Actividad realizada

Se realiza mantenimiento preventivo programado de acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de Prueba (Service Manual Siare)

*Aspecto físico:

*Ingueras Aire / Oxígeno:

*Celda para O2 y cable:

*Bloque Espiratorio:

*Cable de alimentación eléctrica (AC):

*Calibraciones

*Celda para O2: () mv):

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):

*Prueba de fugas: () ml / min):

*Horas totales: h m s

*Pruebas de funcionamiento:

*Verificación:

*Reset de horas parciales:

*Equipo funcionando correctamente:

*Observaciones:

Flujo de aire de respirador de
celda de O2 y cable.

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

VICTOR JOSE
REYNOSO VELEZ
SUB JEFE DE CONSERVACION
MAT. 93142405

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución: Hospital General Regional 45

Proyecto:

Lugar y Fecha: Guadalajara, Jalisco 24/01/23

Folio: 1382

Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Siare-Iron 4000	65506	

Intervención a realizar

☐ Instalación y arranque	☒ Mantenimiento preventivo	☐ Mantenimiento correctivo	☐ Calibración/verificación	☐ Capacitación	☐ Retiro de equipo
---	--	---	---	---------------------------------------	---

Falla Reportada

--	--

Refacciones retiradas		Refacciones instaladas	
Código	Descripción	Código	Descripción
		-	Kit Semestral

Actividad realizada

Se realiza mantenimiento preventivo programado de acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de Prueba (Service Manual Siare)

*Aspecto físico: Buen estado

*Filtros de Aire / Oxígeno: Buen estado

*Celda para O2 y cable: Buen estado

*Cable de alimentación eléctrica (AC): Ok

*Bloque Espiratorio: —

*Calibraciones *Celda para O2: (49 mv):

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp): ok

*Verificación: ok

*Prueba de fugas: (9 ml / min):

*Horas totales: 588 h 36 m 6 s

*Reset de horas parciales: Ok

*Pruebas de funcionamiento: completadas

*Equipo funcionando correctamente: si

*Observaciones:

El equipo requiere cambio de sensor de flujo espiratorio.

J. De Luna		
Ingeniero(a) de servicio	Responsable de área usuaria	Responsable del Hospital

VICTOR JOSE REYNOSO VELEZ
SUB-JEFE DE CONSERVACION
MAT. 99148405

ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución:

Hospital General Regional 45

Folio: 1382

Proyecto:

Lugar y Fecha:

Guadalupe, Jalisco 24/04/13

Características del equipo

Marca:

Modelo:

Nº de serie:

Ubicación:

Siare

Siare 4220

5536

Intervención a realizar

☐ Instalación y arranque
 ☒ Mantenimiento preventivo
 ☐ Mantenimiento correctivo
 ☐ Calibración/verificación
 ☐ Capacitación
 ☐ Retiro de equipo

Falla Reportada

Refacciones retiradas

Código

Descripción

Refacciones instaladas

Código

Descripción

Actividad realizada

Se realiza mantenimiento preventivo programado de acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de Prueba (Service Manual Siare)

*Aspecto físico:

☐ Ingueras Aire / Oxígeno:

*Celda para O2 y cable:

*Cable de alimentación eléctrica (AC):

*Bloque Espiratorio:

*Calibraciones

*Celda para O2: () mv):

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):

*Verificación:

*Prueba de fugas: () ml / min):

*Horas totales: 538 h 37 m 2 s

*Reset de horas parciales:

*Pruebas de funcionamiento:

*Equipo funcionando correctamente:

*Observaciones:

El equipo se encuentra en buenas condiciones de funcionamiento.

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

VICTOR JOSE
REYNOSO VELEZ
SUB JEFE DE CONSERVACION
MAT. 85148405



HOSPITIUM
SOLUTIONS

ING. Josec De Luna 4419-464-4043
ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución: Hospital General Regional 45

Folio: 1381

Proyecto:

Lugar y Fecha: Guadalajara, Jalisco 24/01/23

Características del equipo

Marca:

Modelo:

Nº de serie:

Ubicación:

Siare

Siare/ron 4000

65517

Intervención a realizar

☐ Instalación y arranque ☒ Mantenimiento preventivo ☐ Mantenimiento correctivo ☐ Calibración/verificación ☐ Capacitación ☐ Retiro de equipo

Falla Reportada

Refacciones retiradas

Refacciones instaladas

Código	Descripción	Código	Descripción
		-	Kit de servicio
		-	Celda de O2

Actividad realizada

Se realiza mantenimiento preventivo programado de acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de Prueba (Service Manual Siare)

*Aspecto físico: Buen estado

*Cingulas Aire / Oxígeno: Buen estado

*Celda para O2 y cable: Buen estado

*Cable de alimentación eléctrica (AC): ok

*Bloque Espiratorio: Buen estado

*Calibraciones *Celda para O2: (49 mv):

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):

*Verificación: ok

*Prueba de fugas: (10 ml / min):

*Horas totales: 445 h 10 m 13 s

*Reset de horas parciales: ok

*Pruebas de funcionamiento: completadas

*Equipo funcionando correctamente: si

*Observaciones:

El equipo requiere sensor de flujo espiratorio.

J. De Luna

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

VICTOR JOSE
VICTOR JOSE VELEZ
SUB JEFE DE CONSERVACION
MAT. 99142405

ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución: Hospital General Regional 45

Folio: 1381

Proyecto:

Lugar y Fecha: Guadalajara, Jalisco 14/01/23

Características del equipo

Marca:

Modelo:

Nº de serie:

Ubicación:

Siare

Siare 4200

65517

Intervención a realizar

☒ Instalación y arranque
 ☒ Mantenimiento preventivo
 ☐ Mantenimiento correctivo
 ☐ Calibración/verificación
 ☐ Capacitación
 ☐ Retiro de equipo

Falla Reportada

Refacciones retiradas

Código

Descripción

Refacciones instaladas

Código

Descripción

Actividad realizada

Se realiza mantenimiento preventivo programado de acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de Prueba (Service Manual Siare)

*Aspecto físico: Bueno

*Ingueras Aire / Oxígeno: Bueno

*Celda para O2 y cable: Bueno

*Cable de alimentación eléctrica (AC): Bueno

*Bloque Espiratorio: Bueno

*Calibraciones *Celda para O2: (4.9 mv):

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):

*Verificación: Bueno

*Prueba de fugas: (10 ml / min):

*Horas totales: 9:15 h m s

*Reset de horas parciales: Bueno

*Pruebas de funcionamiento: completadas

*Equipo funcionando correctamente: Si

*Observaciones:

El equipo se encuentra en buen estado.

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

VICTOR JOSE
REYNOSO VELEZ
SUB-JEFE DE CONSERVACION
MAT. 80142405

ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución: Hospital General Regional.

Folio: 1383

Proyecto:

Lugar y Fecha: Guadalupe, Jalisco.

24-01-23

Características del equipo

Marca:

Modelo:

Nº de serie:

Ubicación:

Siare

Siare 4070

65605

Intervención a realizar

☐ Instalación y arranque
 ☒ Mantenimiento preventivo
 ☐ Mantenimiento correctivo
 ☐ Calibración/verificación
 ☐ Capacitación
 ☐ Retiro de equipo

Falla Reportada

Refacciones retiradas

Refacciones instaladas

Código

Descripción

Código

Descripción

*Aspecto físico: Buena estado

*Aspiradoras Aire / Oxígeno: Buena estado

*Celda para O2 y cable: Buena estado

*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

*Bloque Espiratorio: OK

*Calibraciones *Celda para O2: (4 a mv):

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):

*Verificación: OK

*Prueba de fugas: (0 ml / min):

*Horas totales: 1033 h 7 m 1 s

*Reset de horas parciales: 322 OK

*Pruebas de funcionamiento: completadas

*Equipo funcionando correctamente: OK

*Observaciones: El equipo requiere de reemplazo de sensor de flujo espiratorio, para su funcionamiento.

J. De Luna
Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

VICTOR JOSE
REYNOSO VELEZ
SUB-JEFE DE CONSERVACION
IMSS MAT. 90148405

 HOSPITIUM SOLUTIONS	ORDEN DE SERVICIO		Fecha de emisión:
			Octubre de 2020
			Fecha de vigencia:
			Octubre de 2022
Código:		F:0008: 01/1	Revisión:
			000

HOSPITAL O INSTITUCIÓN:	HGTZ 45 IMSS	FOLIO:	
PROYECTO:	INSABI		
LUGAR Y FECHA:	3 FEB 2022		

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO			
MARCA:	MODELO:	Nº. DE SERIE:	UBICACIÓN:
SIARE	Siaretron 4000	65506	INHA CG

INTERVENCIÓN A REALIZAR					
☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE	☐ MANTENIMIENTO PREVENTIVO	☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO	☐ CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	☐ CAPACITACIÓN	☐ RETIRO DE EQUIPO

FALLA REPORTADA

Calibración de sensores en ventilador SIARE

REFACCIONES RETIRADAS		REFACCIONES INSTALADAS	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

ACTIVIDAD REALIZADA

ACTIVIDAD REALIZADA

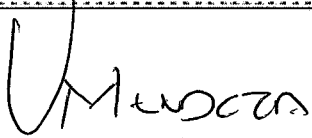
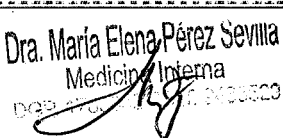
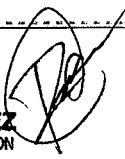
Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:
--

a) Se realiza limpieza del equipo (exterior). b) Se cambia válvula de exhalación y O-rings de sensor de flujo. c) Limpieza de filtros de ventilación. d) Se calibra celda galvánica de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a <u>50</u> mV e) Se calibra sensor de flujo. f) Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria. g) Se realiza cambio de O-rings en ventilador. h) Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales de <u>588H 29M 52S</u> .

Se realizan pruebas de funcionamiento.
--

Se añaden pruebas de funcionamiento.

Se añade checklist operatorio del equipo.

 INGENIERO DE SERVICIO	 RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA	 RESPONSABLE DEL HOSPITAL
---	---	--

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
2	Presencia marcas	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
3	Versión software	Rel. <u>1.8.9</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Alarma acústica	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida <u>0</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	<u>19</u> mV	☒ Pos. ☐ Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	<u>100%</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
8	Presión 10 cmH2O configurada	Med. <u>10</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
	20 cmH2O	Med. <u>20.5</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
10	Modo operativo VC/VAC	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
11	Verificación frecuencias Config. 12 bpm Config. 40 bpm Config. 70 bpm	Mis. <u>12</u> Mis. <u>40</u> Mis. <u>70</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Alarma baja/alta frecuencia	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
12	Pérdida circuito baja presión Config. 21% Config. 100 %	/	☒ Pos. ☐ Neg. ☒ Pos. ☐ Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
15	Función INSP HOLD	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
16	Función EXP HOLD	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. <u>/</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
18	Función 100% O2	/	☒ Pos. ☐ Neg.	

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	☒ Pos. ☐ Neg.	
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2			☒ Pos. ☐ Neg.	
26	Modo operativo APCV			☒ Pos. ☐ Neg.	
27	Modo operativo APCV-TV			☒ Pos. ☐ Neg.	
28	Modo operativo PSV			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Apnea Back Up			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación parámetros de BK			☒ Pos. ☐ Neg.	
29	Modo operativo PSV-TV			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Apnea Back Up			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación parámetros de BK			☒ Pos. ☐ Neg.	
30	Función MAN			☒ Pos. ☐ Neg.	
31	Modo operativo V-SIMV			☒ Pos. ☐ Neg.	
32	Modo operativo P-SIMV			☒ Pos. ☐ Neg.	
33	Modo operativo CPAP			☒ Pos. ☐ Neg.	
34	Modo operativo APRV			☒ Pos. ☐ Neg.	
35	Configuración parámetros por defecto			☒ Pos. ☐ Neg.	
36	Sensor gas			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Alarma EtCO2			☒ Pos. ☐ Neg.	
37	Parámetros respiradores medidos			☒ Pos. ☐ Neg.	
38	Parámetros respiradores adicionales			☒ Pos. ☐ Neg.	
39	GRÁFICOS - BUCLES			☒ Pos. ☐ Neg.	
40	TENDENCIAS - EVENTOS			☒ Pos. ☐ Neg.	
41	IDIOMA configurado			☒ Pos. ☐ Neg.	
42	Hoja prueba test eléctrico			☒ Pos. ☐ Neg.	
43	Vigencia certificado CE			☒ Pos. ☐ Neg.	
44	Horas de funcionamiento			☒ Pos. ☐ Neg.	

 HOSPITIUM SOLUTIONS	ORDEN DE SERVICIO		Fecha de emisión:
			Octubre de 2020
	Código: F:0008: 01/1		Fecha de vigencia:
			Octubre de 2022
		Revisión:	
		000	

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: HGTZ US IMSS
PROYECTO: INSABI
LUGAR Y FECHA: 3 FEB / 2022

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO			
MARCA: SIARE	MODELO: Siaretron 4000	Nº. DE SERIE: 65605	UBICACIÓN: INTA CO.

INTERVENCIÓN A REALIZAR					
☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE	☐ MANTENIMIENTO PREVENTIVO	☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO	☐ CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	☐ CAPACITACIÓN	☐ RETIRO DE EQUIPO

FALLA REPORTADA

Calibración de sensores en ventilador SIARE

REFACCIONES RETIRADAS		REFACCIONES INSTALADAS	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN

ACTIVIDAD REALIZADA

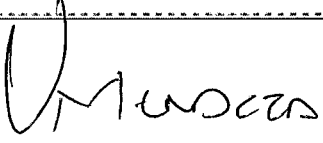
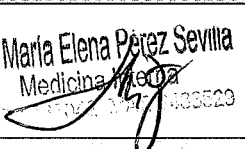
ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- a) Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- b) Se cambia válvula de exhalación y O-rings de sensor de flujo.
- c) Limpieza de filtros de ventilación.
- d) Se calibra celda galvánica de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 5/ mv
- e) Se calibra sensor de flujo.
- f) Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- g) Se realiza cambio de O-rings en ventilador.
- h) Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales de: 7104 314 328

Se realizan pruebas de funcionamiento.

Se añade checklist operatorio del equipo.

 INGENIERO DE SERVICIO	Dra. María Elena Pérez Sevilla Medicina Interna 403629  RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA	 VICTOR JOSE REYNOSO VELEZ SUB-JEFE DE CONSERVACION MAT. 99148405  RESPONSABLE DEL HOSPITAL
---	--	---

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
2	Presencia marcas	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
3	Versión software	Rel. <u>1.8.6</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Alarma acústica	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida <u>0</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	<u>51</u> mV	☒ Pos. ☐ Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	___ %	☒ Pos. ☐ Neg.	
8	Presión 10 cmH2O configurada	Med. <u>10</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
	20 cmH2O	Med. <u>20</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
10	Modo operativo VC/VAC	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
11	Verificación Config. 12 bpm frecuencias	Mis. <u>12</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. <u>40</u>		
	Config. 70 bpm	Mis. <u>70</u>		
	Alarma baja/alta frecuencia	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
12	Pérdida Config. 21% circuito baja	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	presión Config. 100 %		☒ Pos. ☐ Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
15	Función INSP HOLD	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
16	Función EXP HOLD	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. <u>/</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
18	Función 100% O2	/	☒ Pos. ☐ Neg.	

 HOSPITIUM SOLUTIONS	ORDEN DE SERVICIO		Fecha de emisión:
			Octubre de 2020
	Código: F:0008: 01/1		Fecha de vigencia:
			Octubre de 2022
		Revisión:	
		000	

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: HGR 45 INMS **FOLIO:**
PROYECTO: INSABI
LUGAR Y FECHA: 3/FEB/2022.

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO			
MARCA: SIARE	MODELO: Siaretron 4000	Nº. DE SERIE: 649158	UBICACIÓN: INTALCO.

INTERVENCIÓN A REALIZAR					
☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE	☒ MANTENIMIENTO PREVENTIVO	☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO	☐ CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	☐ CAPACITACIÓN	☐ RETIRO DE EQUIPO

FALLA REPORTADA

Calibración de sensores en ventilador SIARE

REFACCIONES RETIRADAS		REFACCIONES INSTALADAS	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN

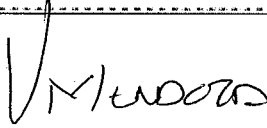
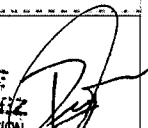
ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- a) Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- b) Se cambia válvula de exhalación y O-rings de sensor de flujo.
- c) Limpieza de filtros de ventilación.
- d) Se calibra celda galvánica de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 49 mV
- e) Se calibra sensor de flujo.
- f) Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- g) Se realiza cambio de O-rings en ventilador.
- h) Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales de: 6734 24 330

Se realizan pruebas de funcionamiento.

Se añade checklist operatorio del equipo.

	Dra. María Elena Pérez Sevilla Medicina Interna 700142 MAT. 6433529	 VICTOR JOSE REYNOSO VELAZ SUB-JEFE DE CONSERVACIÓN MAT. 98148405
INGENIERO DE SERVICIO	RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA	RESPONSABLE DEL HOSPITAL

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	☒ Pos. ☐ Neg.	
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2				
26	Modo operativo APCV			☒ Pos. ☐ Neg.	
27	Modo operativo APCV-TV			☒ Pos. ☐ Neg.	
28	Modo operativo PSV			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Apnea Back Up			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación parámetros de BK			☒ Pos. ☐ Neg.	
29	Modo operativo PSV-TV			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Apnea Back Up			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación parámetros de BK			☒ Pos. ☐ Neg.	
30	Función MAN			☒ Pos. ☐ Neg.	
31	Modo operativo V-SIMV			☒ Pos. ☐ Neg.	
32	Modo operativo P-SIMV			☒ Pos. ☐ Neg.	
33	Modo operativo CPAP			☒ Pos. ☐ Neg.	
34	Modo operativo APRV			☒ Pos. ☐ Neg.	
35	Configuración parámetros por defecto			☒ Pos. ☐ Neg.	
36	Sensor gas			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Alarma EtCO2			☒ Pos. ☐ Neg.	
37	Parámetros respiradores medidos			☒ Pos. ☐ Neg.	
38	Parámetros respiradores adicionales			☒ Pos. ☐ Neg.	
39	GRÁFICOS - BUCLES			☒ Pos. ☐ Neg.	
40	TENDENCIAS - EVENTOS			☒ Pos. ☐ Neg.	
41	IDIOMA configurado		ESPAÑOL	☒ Pos. ☐ Neg.	
42	Hoja prueba test eléctrico			☒ Pos. ☐ Neg.	
43	Vigencia certificado CE			☒ Pos. ☐ Neg.	
44	Horas de funcionamiento				

 HOSPITIUM SOLUTIONS	ORDEN DE SERVICIO		Fecha de emisión:
			Octubre de 2020
	Código: F:0008: 01/1		Fecha de vigencia:
			Octubre de 2022
		Revisión:	
		000	

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: HGR 45 INSS 45

FOLIO:

PROYECTO: INSABI

LUGAR Y FECHA:

3/FEB/2022

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: SIARE	MODELO: Siaretron 4000	N°. DE SERIE: 65155	UBICACIÓN: INTMACO
------------------------	----------------------------------	-------------------------------	------------------------------

INTERVENCIÓN A REALIZAR

☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE	☐ MANTENIMIENTO PREVENTIVO	☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO	☐ CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	☐ CAPACITACIÓN	☐ RETIRO DE EQUIPO
---	---	---	---	---------------------------------------	---

FALLA REPORTADA

Calibración de sensores en ventilador SIARE

REFACCIONES RETIRADAS		REFACCIONES INSTALADAS	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

ACTIVIDAD REALIZADA

ACTIVIDAD REALIZADA

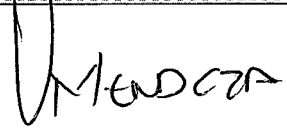
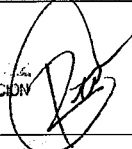
Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- a) Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- b) Se cambia válvula de exhalación y O-rings de sensor de flujo.
- c) Limpieza de filtros de ventilación.
- d) Se calibra celda galvánica de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 51 mV
- e) Se calibra sensor de flujo.
- f) Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- g) Se realiza cambio de O-rings en ventilador.
- h) Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales

de: 406 M 61 58

Se realizan pruebas de funcionamiento.

Se añade checklist operatorio del equipo.

 INGENIERO DE SERVICIO	 RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA	 RESPONSABLE DEL HOSPITAL
---	---	--

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
2	Presencia marcas	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
3	Versión software	Rel. <u>1.8.9</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Alarma acústica	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida <u>0</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	<u>50</u> mV	☒ Pos. ☐ Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	<u>100%</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
8	Presión 10 cmH2O configurada	Med. <u>10.6</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
	20 cmH2O	Med. <u>20</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
10	Modo operativo VC/VAC	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
11	Verificación Config. 12 bpm frecuencias	Mis. <u>12</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. <u>40</u>		
	Config. 70 bpm	Mis. <u>70</u>		
	Alarma baja/alta frecuencia	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
12	Pérdida Config. 21% circuito baja	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	presión Config. 100 %		☒ Pos. ☐ Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
15	Función INSP HOLD	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
16	Función EXP HOLD	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. <u>/</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
18	Función 100% O2	/	☒ Pos. ☐ Neg.	

VICTOR JOSÉ REYNOSO VELEZ
SUB-JEFE DE CONSERVACION
MAT. 99148405

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron		
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2			☒ Pos. ☐ Neg.	
26	Modo operativo APCV			☐ Pos. ☐ Neg.	
27	Modo operativo APCV-TV			☒ Pos. ☐ Neg.	
28	Modo operativo PSV			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Apnea Back Up			☐ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación parámetros de BK			☐ Pos. ☐ Neg.	
29	Modo operativo PSV-TV			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Apnea Back Up			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación parámetros de BK			☒ Pos. ☐ Neg.	
30	Función MAN			☒ Pos. ☐ Neg.	
31	Modo operativo V-SIMV			☒ Pos. ☐ Neg.	
32	Modo operativo P-SIMV			☒ Pos. ☐ Neg.	
33	Modo operativo CPAP			☒ Pos. ☐ Neg.	
34	Modo operativo APRV			☒ Pos. ☐ Neg.	
35	Configuración parámetros por defecto			☒ Pos. ☐ Neg.	
36	Sensor gas			☐ Pos. ☐ Neg.	
	Alarma EtCO2			☒ Pos. ☐ Neg.	
37	Parámetros respiradores medidos			☒ Pos. ☐ Neg.	
38	Parámetros respiradores adicionales			☒ Pos. ☐ Neg.	
39	GRÁFICOS - BUCLES			☒ Pos. ☐ Neg.	
40	TENDENCIAS - EVENTOS			☒ Pos. ☐ Neg.	
41	IDIOMA configurado			☒ Pos. ☐ Neg.	
42	Hoja prueba test eléctrico			☒ Pos. ☐ Neg.	
43	Vigencia certificado CE			☒ Pos. ☐ Neg.	
44	Horas de funcionamiento				

 HOSPITIUM SOLUTIONS	ORDEN DE SERVICIO		Fecha de emisión:
			Octubre de 2020
			Fecha de vigencia:
			Octubre de 2021
	Código:	F:0008: 01/1	Revisión:
			000

FOLIO:

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: **IMSS HGR 45**
 PROYECTO: **INOABI**
 LUGAR Y FECHA: **3 FEB 2022**

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: SIARE	MODELO: SIARETRON 4000	Nº. DE SERIE:	UBICACIÓN: INTALC
-------------------------------	---	----------------------	------------------------------------

INTERVENCIÓN A REALIZAR

☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE	☒ MANTENIMIENTO PREVENTIVO	☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO	☐ CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	☐ CAPACITACIÓN	☐ RETIRO DE EQUIPO
--	---	--	--	--	--

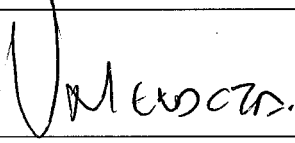
FALLA REPORTADA

--

REFACCIONES RETITADAS		REFACCIONES INSTALADAS	
CODIGO	DESCRIPCION	CODIGO	DESCRIPCION
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

ACTIVIDAD REALIZADA

SE REALIZA MANTO PREVENTIVO A 5 VENTILADORES MARCA SIARE DE LC) (CUALS 3 SENSORES DE TEMPO SE ENCUENTRAN DOTAIBILITADOS, LAS CALES NO ENTAN EN GARANTIA.

		
INGENIERO DE SERVICIO	RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA	RESPONSABLE DEL HOSPITAL

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
2	Presencia marcas	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
3	Versión software	Rel. <u>1.8.9</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Alarma acústica	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida <u>0</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	<u>51</u> mV	☒ Pos. ☐ Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	<u>100</u> %	☒ Pos. ☐ Neg.	
8	Presión 10 cmH2O configurada	Med. <u>12.5</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
	20 cmH2O	Med. <u>20.5</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
10	Modo operativo VC/VAC	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
11	Verificación Config. 12 bpm frecuencias	Mis. <u>12</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. <u>40</u>		
	Config. 70 bpm	Mis. <u>70</u>		
	Alarma baja/alta frecuencia	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
12	Pérdida Config. 21% circuito baja	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
	presión Config. 100 %		☒ Pos. ☐ Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
15	Función INSP HOLD	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
16	Función EXP HOLD	/	☒ Pos. ☐ Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. <u>/</u>	☒ Pos. ☐ Neg.	
18	Función 100% O2	/	☒ Pos. ☐ Neg.	

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	☒ Pos. ☐ Neg.	
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2				
26	Modo operativo APCV			☒ Pos. ☐ Neg.	
27	Modo operativo APCV-TV			☒ Pos. ☐ Neg.	
28	Modo operativo PSV			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Apnea Back Up			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación parámetros de BK			☒ Pos. ☐ Neg.	
29	Modo operativo PSV-TV			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Apnea Back Up			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación parámetros de BK			☒ Pos. ☐ Neg.	
30	Función MAN			☒ Pos. ☐ Neg.	
31	Modo operativo V-SIMV			☒ Pos. ☐ Neg.	
32	Modo operativo P-SIMV			☒ Pos. ☐ Neg.	
33	Modo operativo CPAP			☒ Pos. ☐ Neg.	
34	Modo operativo APRV			☒ Pos. ☐ Neg.	
35	Configuración parámetros por defecto			☒ Pos. ☐ Neg.	
36	Sensor gas			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Alarma EtCO2			☒ Pos. ☐ Neg.	
37	Parámetros respiradores medidos			☒ Pos. ☐ Neg.	
38	Parámetros respiradores adicionales			☒ Pos. ☐ Neg.	
39	GRÁFICOS - BUCLES			☒ Pos. ☐ Neg.	
40	TENDENCIAS - EVENTOS			☒ Pos. ☐ Neg.	
41	IDIOMA configurado		ESPAÑOL	☒ Pos. ☐ Neg.	
42	Hoja prueba test eléctrico			☒ Pos. ☐ Neg.	
43	Vigencia certificado CE			☒ Pos. ☐ Neg.	
44	Horas de funcionamiento				

 HOSPITIUM SOLUTIONS	ORDEN DE SERVICIO		Fecha de emisión:
			Octubre de 2020
	Código: F:0008: 01/1		Fecha de vigencia:
			Octubre de 2022
		Revisión:	
		000	

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: HCTZ 12A55 95 FOLIO: 1
 PROYECTO: INSABI
 LUGAR Y FECHA: 3/FEB/2022

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO			
MARCA: SIARE	MODELO: Siaretron 4000	Nº. DE SERIE: 65517	UBICACIÓN: INTALCO

INTERVENCIÓN A REALIZAR					
☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE	☐ MANTENIMIENTO PREVENTIVO	☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO	☐ CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	☐ CAPACITACIÓN	☐ RETIRO DE EQUIPO

FALLA REPORTADA

Calibración de sensores en ventilador SIARE

REFACCIONES RETIRADAS		REFACCIONES INSTALADAS	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN

ACTIVIDAD REALIZADA

ACTIVIDAD REALIZADA

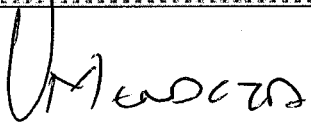
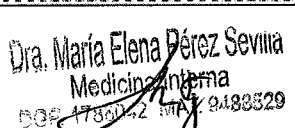
Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- a) Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- b) Se cambia válvula de exhalación y O-rings de sensor de flujo.
- c) Limpieza de filtros de ventilación.
- d) Se calibra celda galvánica de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 49 mV
- e) Se calibra sensor de flujo.
- f) Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- g) Se realiza cambio de O-rings en ventilador.
- h) Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales

de: _____

Se realizan pruebas de funcionamiento.

Se añade checklist operatorio del equipo.

 INGENIERO DE SERVICIO	 RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA	 RESPONSABLE DEL HOSPITAL
---	---	--

19	FiO2	Configurada 21	AdF	Siaretron	☒ Pos. ☐ Neg.
	%	Configurada 30		21	
		Configurada 60		31	
		Configurada 80		60	
		Configurada 99		82	
				100	
Alarma baja/alta FiO2				☒ Pos. ☐ Neg.	
20	Modo operativo VC/VAC				
	Vti (Ti = 0)	AdF 21%			☒ Pos. ☐ Neg.
	Config 50 ml (30)	48			
	Config. 100 ml (20)	98			
	Config. 250 ml (20)	256			
	Config. 500 ml (15)	510			
	Config. 750 ml (15)	240			
	Config. 1000 ml (12)	1070			
Alarma bajo/alto Vte				☒ Pos. ☐ Neg.	
Alarma bajo/alto VM				☒ Pos. ☐ Neg.	
21	Alarma baja/alta presión		Retardo 15 seg.	☒ Pos. ☐ Neg.	
22	Comprobación relación I:E		☒ Pos. ☐ Neg.		
23	Función SIGH		☒ Pos. ☐ Neg.		
24	PEEP	0	AdF	Siaretron	☒ Pos. ☐ Neg.
	cmH2O	5		0	
		10		5	
		15		11	
		20		14	
				20	
	Alarma baja/alta PEEP				☒ Pos. ☐ Neg.

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	☒ Pos. ☐ Neg.	
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2				
26	Modo operativo APCV			☒ Pos. ☐ Neg.	
27	Modo operativo APCV-TV			☒ Pos. ☐ Neg.	
28	Modo operativo PSV			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Apnea Back Up			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación parámetros de BK			☒ Pos. ☐ Neg.	
29	Modo operativo PSV-TV			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Apnea Back Up			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Verificación parámetros de BK			☒ Pos. ☐ Neg.	
30	Función MAN			☐ Pos. ☐ Neg.	
31	Modo operativo V-SIMV			☒ Pos. ☐ Neg.	
32	Modo operativo P-SIMV			☐ Pos. ☐ Neg.	
33	Modo operativo CPAP			☒ Pos. ☐ Neg.	
34	Modo operativo APRV			☐ Pos. ☐ Neg.	
35	Configuración parámetros por defecto			☒ Pos. ☐ Neg.	
36	Sensor gas			☒ Pos. ☐ Neg.	
	Alarma EtCO2			☒ Pos. ☐ Neg.	
37	Parámetros respiradores medidos			☒ Pos. ☐ Neg.	
38	Parámetros respiradores adicionales			☒ Pos. ☐ Neg.	
39	GRÁFICOS - BUCLES			☒ Pos. ☐ Neg.	
40	TENDENCIAS - EVENTOS			☒ Pos. ☐ Neg.	
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		☒ Pos. ☐ Neg.	
42	Hoja prueba test eléctrico			☒ Pos. ☐ Neg.	
43	Vigencia certificado CE.			☐ Pos. ☐ Neg.	
44	Horas de funcionamiento				



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: Hospital General Regional 45

PROYECTO: INSTBL

LUGAR Y FECHA: Guadalajara 26-07-2021

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare	MODELO: Siaretron 4000	Nº. DE SERIE: 65517	UBICACIÓN: Inhaloterapia
-----------------	---------------------------	------------------------	-----------------------------

INTERVENCIÓN A REALIZAR

☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE	☒ MANTENIMIENTO PREVENTIVO	☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO	☐ CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	☐ CAPACITACIÓN	☐ RETIRO DE EQUIPO
---	--	---	---	---------------------------------------	---

FALLA REPORTADA

Mantenimiento Preventivo de 6 meses

REFACCIONES RETIRADAS

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- Se verifica el aspecto estético del ventilador.
- Limpieza de filtro de aire.
- Se calibra celda de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 45 mV
- Se calibra sensor de flujo, el cual no presenta pérdida de flujo ni de presión, así como tampoco fuga en el circuito.
- Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- Se realiza cambio de O-rings y membrana en el sensor de flujo.
- Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales de 405 h 34m 15s.
- Se verifica que pasa la prueba de autotest de manera exitosa.
- Se verifica el estado de los conectores y mangueras.

Se realizan pruebas de funcionamiento; equipo funcionando satisfactoriamente.

Se añade checklist operatorio del equipo.

INGENIERO DE SERVICIO	RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA	RESPONSABLE DEL HOSPITAL



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: Hospital General Regional 45 IMSS

PROYECTO: INSTAL

LUGAR Y FECHA: 26-07-2021 Guadalajara

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA:

Siare

MODELO:

Siaretron 4000

Nº. DE SERIE:

65506

UBICACIÓN:

Inhaloterapia

INTERVENCIÓN A REALIZAR



INSTALACIÓN Y
ARRANQUE



MANTENIMIENTO
PREVENTIVO



MANTENIMIENTO
CORRECTIVO



CALIBRACIÓN /
VERIFICACIÓN



CAPACITACIÓN



RETIRO DE EQUIPO

FALLA REPORTADA

Mantenimiento Preventivo de 6 meses

REFACCIONES RETIRADAS

CÓDIGO

DESCRIPCIÓN

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO

DESCRIPCIÓN

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- Se verifica el aspecto estético del ventilador.
- Limpieza de filtro de aire.
- Se calibra celda de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 45 mV
- Se calibra sensor de flujo, el cual no presenta pérdida de flujo ni de presión, así como tampoco fuga en el circuito.
- Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- Se realiza cambio de O-rings y membrana en el sensor de flujo.
- Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales de 3 h 44m 3s.
- Se verifica que pasa la prueba de autotest de manera exitosa.
- Se verifica el estado de los conectores y mangueras.

Se realizan pruebas de funcionamiento; equipo funcionando satisfactoriamente.

Se añade checklist operatorio del equipo.

Enrique Omar López Gutiérrez

Sub-jefe Conservación
Mat. 991424952

L. Casas

INGENIERO DE SERVICIO

Dra. María Elena Pérez Sevilla
Medicina Interna

RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA

RESPONSABLE DEL HOSPITAL



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: Hospital General Regional 45 IMSS
PROYECTO: IPSABI
LUGAR Y FECHA: Guadalajara 26-07-2021

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare MODELO: Siaretron 4000 N°. DE SERIE: 65155 UBICACIÓN: Inhaloterapia

INTERVENCIÓN A REALIZAR

☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE ☒ MANTENIMIENTO PREVENTIVO ☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO ☐ CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☐ RETIRO DE EQUIPO

FALLA REPORTADA

Mantenimiento Preventivo de 6 meses

REFACCIONES RETIRADAS

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- Se verifica el aspecto estético del ventilador.
- Limpieza de filtro de aire.
- Se calibra celda de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 45 mV
- Se calibra sensor de flujo, el cual no presenta pérdida de flujo ni de presión, así como tampoco fuga en el circuito.
- Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- Se realiza cambio de O-rings y membrana en el sensor de flujo.
- Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales de 792 h 2m 50s.
- Se verifica que pasa la prueba de autotest de manera exitosa.
- Se verifica el estado de los conectores y mangueras.

Se realizan pruebas de funcionamiento; equipo funcionando satisfactoriamente.

Se añade checklist operatorio del equipo.

26-07-2021 L. Casas	Dra. María Elena Pérez Sevilla Medicina Interna	Enrique Omar López Gutiérrez Sub-jefe Conservación Mat. 991424952
INGENIERO DE SERVICIO	RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA	RESPONSABLE DEL HOSPITAL



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: Hospital General de Zona 45

PROYECTO: INSAI

LUGAR Y FECHA: Guadalajara 26-07-2021

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA:

Siare

MODELO:

Siaretron 4000

Nº. DE SERIE:

65605

UBICACIÓN:

Inhaloterapia

INTERVENCIÓN A REALIZAR



INSTALACIÓN Y
ARRANQUE



MANTENIMIENTO
PREVENTIVO



MANTENIMIENTO
CORRECTIVO



CALIBRACIÓN /
VERIFICACIÓN



CAPACITACIÓN



RETIRO DE EQUIPO

FALLA REPORTADA

Mantenimiento preventivo de 6 meses

REFACCIONES RETIRADAS

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO

DESCRIPCIÓN

CÓDIGO

DESCRIPCIÓN

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo donde:

- Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- Se verifica el aspecto estético del ventilador.
- Limpieza de filtro de aire.
- Se calibra celda de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 45 mV
- Se calibra sensor de flujo, el cual no presenta pérdida de flujo ni de presión, así como tampoco fuga en el circuito.
- Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- Se realiza cambio de O-rings y membrana en el sensor de flujo.
- Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales de 228h 45m 35s.
- Se verifica que pasa la prueba de autotest de manera exitosa.
- Se verifica el estado de los conectores y mangueras.

Se realizan pruebas de funcionamiento: equipo funcionando satisfactoriamente.

Se añade checklist operatorio del equipo.

L. Casas

INGENIERO DE SERVICIO

Dra. María Elena Pérez Sevilla
Medicina Interna
DGP. 178002-12-14-15. 9488529

RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA

Enrique Omar López Gutiérrez
Sub-jefe Conservación
Mat. 991424952

RESPONSABLE DEL HOSPITAL



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: Hospital General Regional 45

PROYECTO: WSABI

LUGAR Y FECHA: Guadalajara 26-07-2021

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare	MODELO: Siaretron 4000	Nº. DE SERIE: 64958	UBICACIÓN: Inhaloterapia
-----------------	---------------------------	------------------------	-----------------------------

INTERVENCIÓN A REALIZAR

☐ INSTALACIÓN Y ARRANQUE	☒ MANTENIMIENTO PREVENTIVO	☐ MANTENIMIENTO CORRECTIVO	☐ CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	☐ CAPACITACIÓN	☐ RETIRO DE EQUIPO
---	--	---	---	---------------------------------------	---

FALLA REPORTADA

Mantenimiento Preventivo de 6 meses

REFACCIONES RETIRADAS

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- Se verifica el aspecto estético del ventilador.
- Limpieza de filtro de aire.
- Se calibra celda de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 45 mV
- Se calibra sensor de flujo, el cual no presenta pérdida de flujo ni de presión, así como tampoco fuga en el circuito.
- Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- Se realiza cambio de O-rings y membrana en el sensor de flujo.
- Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales de 648 h 14m 23s.
- Se verifica que pasa la prueba de autotest de manera exitosa.
- Se verifica el estado de los conectores y mangueras.

Se realizan pruebas de funcionamiento; equipo funcionando satisfactoriamente.

Se añade checklist operatorio del equipo.

Enrique Omar López Gutiérrez

Sub-jefe Conservación

Mat. 991424952

L. Casas

INGENIERO DE SERVICIO

Dra. María Elena Pérez Sevilla
Medicina General
D.E. 1780042 I.A.A. 3483529

RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA

RESPONSABLE DEL HOSPITAL