



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO  
3382

CONTRATO: 019GYR019N1824-003-00

HOSPITAL: IMSS Hospital General de Zona N° 67

DIRECCIÓN: Cal Apodaca Centro 66600 Apodaca, Nuevo Leon

FECHA:

CARACTERISTICAS DEL EQUIPO

MARCA:

Siore

MODELO:

Siore Iron 4000

SERIE:

65305

INVENTARIO:

SERVICIO REALIZADO



INSTALACIÓN Y  
ARRANQUE



MANTENIMIENTO  
PREVENTIVO # 1



MANTENIMIENTO  
CORRECTIVO

OTRO:

FALLA REPORTADA

Mantenimiento preventivo a Ventilador Volumetrico

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
750200A1	Kit de mantenimiento		
E96512000	2 Baterias 12V		
600435000	Sensir de Flujo		

ACTIVIDAD REALIZADA

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

Aspecto Fisico: Ok

Bloque Espiratorio: Ok

Mangueras Aire/O2: Ok

Cable AC: Ok

Cable Celda O2: Ok

Calibraciones:

Celda de O2: 56 mV Ok

Sensores de Flujo respiratorio: Ok

Prueba de Luja: 4 ml/min Ok

Baterias: Ok

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA

Horas totales: 7627h 58m 6s

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESO NUMERO

Equipo operativamente apto para utilizarse

Equipo funcionando al 100%

ESTATUS DEL EQUIPO



FUNCIONAL AL 100%



FUERA DE SERVICIO



EQUIPO CON PACIENTE

NOMBRE: Gregorio Missael

Lrocheta Arias

FIRMA:

NOMBRE:

FIRMA:   
MATRICULA:  
CARGO:

NOMBRE:

FIRMA:  
MATRICULA:  
CARGO:

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA



BITACORA

FOLIO

0684

CONTRATO: 019GYR019N1824-008-00

HOSPITAL: IMSS Hospital General de Zona No 67

DIRECCIÓN: col. Apodaca Centro 66600. Apodaca, Nuevo Leon

FECHA:

FOLIO ODS:

3382

CARACTERISTICAS DEL EQUIPO

MARCA:

Siore

MODELO:

Sioretron 4000

SERIE:

65305

INVENTARIO:

SERVICIO REALIZADO



INSTALACIÓN Y ARRANQUE



MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 1



MANTENIMIENTO CORRECTIVO

OTRO:

FALLA REPORTADA

Mantenimiento Preventivo a Ventilador Volumetrico

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
RS02000A1	kit de mantenimiento		
EQ0512000	2 Baterias 12 V		
600435000	Sensor de flujo		

ACTIVIDAD REALIZADA

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

Aspecto Fisico: OK  
Mangueras Aire/O2: OK  
Cable Cebo O2: OK

Bloque Espiratorio: OK  
Cable AC: OK

Calibraciones

Celda de O2: 56 mV OK  
Sensores de flujo respiratorio: OK  
Prueba de fugas: 4 ml/min OK  
Baterias: OK

Horas Totales:  
7627h 58m 6s

Equipo operativamente apto para utilizarse.

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESE NUMERO

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA

Equipo funcionando al 100%

ESTATUS DEL EQUIPO



FUNCIONAL AL 100%



FUERA DE SERVICIO



EQUIPO CON PACIENTE

NOMBRE:

Gregorio Missael Tracheta Arias

NOMBRE:

FIRMA:  
MATRICULA:  
CARGO:

NOMBRE:

FIRMA:  
MATRICULA:  
CARGO:

FIRMA:

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA