



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

3378

CONTRATO: 1946YR019N1824-004-00

HOSPITAL: Hospital General de Zona No 67

DIRECCIÓN: Carretera Centro 66600 Monterrey, Nuevo Leon

FECHA:

CARACTERISTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Saire MODELO: Coretron 4000 SERIE: 65404 INVENTARIO:

SERVICIO REALIZADO

INSTALACIÓN Y ARRANQUE MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 1 MANTENIMIENTO CORRECTIVO OTRO:

FALLA REPORTADA

Mantenimiento Preventivo a Ventilador Volumetrico

REFACCIONES INSTALADAS

Table with 4 columns: CÓDIGO, DESCRIPCIÓN, CÓDIGO, DESCRIPCIÓN. Rows include: 15020091 Kit de mantenimiento, 4651200 2 Baterias 12V, 52141739 Celda de O2, 40435110 Sensor de flujo.

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo de acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de Prueba (Service Manual Saire)
Aparato Fisico: Ok Bloque Espiratorio: Ok
Mangueras Pre/O2: Ok Cable AC: Ok
Celda O2: Ok

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA

Calibraciones:
Celda de O2: 51mV Ok
Sensores de flujo respiratorio: Ok
Prueba de flujos: 5ml/min Ok
Baterias: Ok

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESO NUMERO

Horas totales: 5512h 44m 5s
Una operativamente apto para utilizarse.
Una funcionando al 100%

ESTATUS DEL EQUIPO [X] FUNCIONAL AL 100% [] FUERA DE SERVICIO [] EQUIPO CON PACIENTE

NOMBRE: [] FIRMA: [] MATRICULA: [] CARGO: []

INGENIERO DE SERVICIO USUARIO DEL EQUIPO JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA



BITACORA

FOLIO
0680

CONTRATO: 019 GYRO 019 N 19 24-078-00

HOSPITAL: IMSS Hospital General de Zona No 67

DIRECCIÓN: Cal. Apolonia Castro 66600 Apodaca, Nuevo Leon

FECHA: FOLIO ODS: 3378

CARACTERISTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siore MODELO: Siore Iron 4000 SERIE: 65404 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
R4920001	Kit de mantenimiento		
E16512000	2 Baterias 12V		
PER119193	Celda de O2		
G00435000	Sensor de Flujo		

ACTIVIDAD REALIZADA

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

Aspecto Fisico: Ok Bloque Espiratorio: Ok
Manejos Aire/O2: Ok Cable AC: ok
Cable Celda O2: Ok

Calibraciones:

Celda de O2: 51 mV Ok
Sensores de Flujo respiratorio: Ok
Prueba de Flujo: 5ml/min Ok
Baterias: Ok Horas totales: 5512h 44m 5s

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 Iracheta Arias
FIRMA: [Signature]
NOMBRE: [Blank]
FIRMA: [Blank]
MATRICULA: [Blank]
CARGO: [Blank]

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA