



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO
3375

CONTRATO: 019GYR019N1824-008-00

HOSPITAL: IMSS Hospital General de Zona No 67

DIRECCIÓN: col. Apodaca Centro 66600 Apodaca Nuevo Leon

FECHA:

CARACTERISTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siore MODELO: Sioretan 4000 SERIE: 65634 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
1502000A1	kit de mantenimiento		
E96512000	2 Baterias 12V		
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 Bloque Espiratorio: Ok
Mangeras Aire/O2: Ok Cable AC: Ok
Cable Celda O2: Ok

Calibraciones:
Celda de O2: 52 mV Ok
Sensores de Flujo respiratorio: Ok
Prueba de Fugas: 5 ml/min Ok
Baterias: Ok

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA

Horas totales: 6780h 43m 49s

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 NOMBRE: NOMBRE:
Loreheta Arias FIRMA: FIRMA:
FIRMA: MATRICULA: MATRICULA:
CARGO: CARGO:

INGENIERO DE SERVICIO USUARIO DEL EQUIPO JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA



BITACORA

FOLIO
0677

CONTRATO: 019 GYRO19N1824-008-00

HOSPITAL: IMSS Hospital General de Zona No 67

DIRECCIÓN: cd. Apodaca Centro 66600 Apodaca, Nuevo Leon

FECHA: FOLIO ODS: 3375

CARACTERISTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Sicare MODELO: Sicare 4000 SERIE: 65634 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
1502000A	Kit de mantenimiento		
E9651200	2 Baterias 12V		
600435000	Sensor de Flujo		

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo de acuerdo a 9.5 Tabla Proradimiento de Prueba (Service Manual Sicare)

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

Calibraciones:
Celda de O2: 52 mV Ok
Sensores de Flujo respiratorio: Ok
Prueba de Flujo: 5ml/min Ok Horas Totales:
Baterias: Ok 6730h 43m 49s

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 Misael Irujo Arriaga NOMBRE: FIRMA: MATRICULA: CARGO: NOMBRE: FIRMA: MATRICULA: CARGO:

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA