



ING. DANIEL...
JEFE DE...
MATEOS...
H.G.Z. CMF No. 24
NUEVA ROSITA, COAHUILA

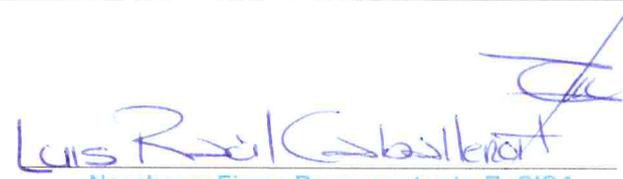
Ciente	
Nombre	H.G.Z.M.F. # 24 IMSS NUEVA ROSITA
Dirección	BLVD. ADOLFO LOPEZ MATEOS S/N , COL. EL MAESTRO, NUEVA ROSITA, C.P. 26830, COAHUILA
Equipo	
Nombre	MONITOR DE SIGNOS VITALES
Marca	MINDRAY
Modelo	EPM 12 M
Serie	AC9-07016606
Ubicación	COVID
Localidad	NUEVA ROSITA, COAHUILA
Teléfono	861 614 0973
Licitación/Contrato	2020-133-AA-012000991-E147- IM
Actividad	
<input checked="" type="checkbox"/>	Mtto. Preventivo
<input type="checkbox"/>	Mtto. Correctivo
<input type="checkbox"/>	Instalación
<input type="checkbox"/>	Garantía
<input type="checkbox"/>	Otro

Trabajo Realizado	
<ol style="list-style-type: none"> INSPECCION VISUAL. - Realizar inspección visual del equipo para ver el estado del equipo, tanto en accesorios como en la parte física. LIMPIEZA. – Limpieza externa del equipo para mantener en óptimas condiciones de manejo el equipo. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELECTRICA. - Pruebas de seguridad eléctrica al equipo cumpliendo con la normatividad del fabricante: verificación de tierras, corriente al paciente. PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION. – Pruebas realizadas con simulador de paciente para asegurar que los valores y curvas desplegadas en el equipo sean los correctos. ETIQUETADO DEL EQUIPO. - Se coloca una etiqueta en el equipo con la fecha y datos complementarios. 	✓

Etiqueta Mto. 2358

Observaciones
MANTENIMIENTO PREVENTIVO REALIZADO CONFORME A LOS PROTOCLOS DEL FABRICANTE

 Nombre, Firma o Sello
Subdirector Médico Cargo
Administrativa Área

 Nombre y Firma Representante EyCISA
Fecha: 22 ABRIL 2022



ING. DANIEL VÁN ARRIAGA GONZÁLEZ
 JEFE DE DEPTO. DE CONSERVACIÓN
 DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN
 ZONA XIV
 C/ME No. 24
 AV. ROSITA, COAHUILA

RESIDENCIA DE CONSERVACION
 ZONA XIV
 C/ME No. 24
 AV. ROSITA, COAHUILA

ORDEN DE SERVICIO

Ciente

Nombre **H.G.Z.M.F. # 24 IMSS NUEVA ROSITA**
 Dirección **BLVD. ADOLFO LOPEZ MATEOS S/N , COL. EL MAESTRO, NUEVA ROSITA, C.P. 26830, COAHUILA**

Equipo

Actividad

Nombre **MONITOR DE SIGNOS VITALES**
 Marca **MINDRAY**
 Modelo **EPM 12 M**
 Serie **AC9-07016604**
 Ubicación **COVID**

Mtto. Preventivo
 Mtto. Correctivo
 Instalación
 Garantía
 Otro

Localidad **NUEVA ROSITA, COAHUILA** Teléfono **861 614 0973**
 Licitación/Contrato **2020-133-AA-012000991-E147- IM**

Trabajo Realizado

1. INSPECCION VISUAL. - Realizar inspección visual del equipo para ver el estado del equipo, tanto en accesorios como en la parte física.
2. LIMPIEZA. - Limpieza externa del equipo para mantener en óptimas condiciones de manejo el equipo.
3. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELECTRICA. - Pruebas de seguridad eléctrica al equipo cumpliendo con la normatividad del fabricante: verificación de tierras, corriente al paciente.
4. PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION. - Pruebas realizadas con simulador de paciente para asegurar que los valores y curvas desplegadas en el equipo sean los correctos.
5. ETIQUETADO DEL EQUIPO. - Se coloca una etiqueta en el equipo con la fecha y datos complementarios.



ETIQUETADO 2385

Observaciones

MANTENIMIENTO PREVENTIVO REALIZADO CONFORME A LOS PROTOCLOS DEL FABRICANTE



Nombre, Firma o Sello

Subdirectora Medica

Cargo

Administrativa

Área

Castro Castillo
 Nombre y Firma Representante EYCISA

Fecha: 21 Abril 2022



RESIDENCIA DE
CONSERVACION
ZONA XIV
1372/CMF No. 24
NUEVA ROSITA, COAH.

EYCISA
Equipamiento y Consultoria Integral

ING. DANIEL VAS ARRIAGA 30
CARR. DE HECHO, E. S. J. NUEVA ROSITA
MATRICULA. 98050172
1372/CMF No. 24
NUEVA ROSITA, COAHUILA

ORDEN DE SERVICIO

Ciente

Nombre **H.G.Z.M.F. # 24 IMSS NUEVA ROSITA**
Dirección **BLVD. ADOLFO LOPEZ MATEOS S/N , COL. EL MAESTRO, NUEVA ROSITA, C.P. 26830, COAHUILA**

Equipo

Nombre **MONITOR DE SIGNOS VITALES**
Marca **MINDRAY**
Modelo **EPM 12 M**
Serie **AC9-07016591**
Ubicación **COVID**

Actividad

Mto. Preventivo
 Mto. Correctivo
 Instalación
 Garantía
 Otro

Localidad **NUEVA ROSITA, COAHUILA** Teléfono **861 614 0973**
Licitación/Contrato **2020-133-AA-012000991-E147- IM**

Trabajo Realizado

1. INSPECCION VISUAL. - Realizar inspección visual del equipo para ver el estado del equipo, tanto en accesorios como en la parte física.
2. LIMPIEZA. - Limpieza externa del equipo para mantener en óptimas condiciones de manejo el equipo.
3. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELECTRICA. - Pruebas de seguridad eléctrica al equipo cumpliendo con la normatividad del fabricante: verificación de tierras, corriente al paciente.
4. PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION. - Pruebas realizadas con simulador de paciente para asegurar que los valores y curvas desplegadas en el equipo sean los correctos.
5. ETIQUETADO DEL EQUIPO. - Se coloca una etiqueta en el equipo con la fecha y datos complementarios.



ETIQ. MTT0 2384

Observaciones

MANTENIMIENTO PREVENTIVO REALIZADO CONFORME A LOS PROTOCLOS DEL FABRICANTE

Nombre, Firma o Sello

Subdirector Medico

Cargo

Administrativo

Área

Luis Real Caballero

Nombre y Firma Representante EYCISA

Fecha: 21 ABRIL 2022



DANIEL IVAN...
JEFE DE DEPT...
MATRIC...
HGZ...
NUEVA ROSITA, COAHUILA

ORDEN DE SERVICIO

Ciente

Nombre **H.G.Z.M.F. # 24 IMSS NUEVA ROSITA**
Dirección **BLVD. ADOLFO LOPEZ MATEOS S/N , COL. EL MAESTRO, NUEVA ROSITA, C.P. 26830, COAHUILA**

Equipo

Nombre **MONITOR DE SIGNOS VITALES**
Marca **MINDRAY**
Modelo **EPM 12 M**
Serie **AC9-07016615**
Ubicación **COVID**

Actividad

- Mtto. Preventivo
- Mtto. Correctivo
- Instalación
- Garantía
- Otro

Localidad **NUEVA ROSITA, COAHUILA** Teléfono **861 614 0973**
Licitación/Contrato **2020-133-AA-012000991-E147- IM**

Trabajo Realizado

1. INSPECCION VISUAL. - Realizar inspección visual del equipo para ver el estado del equipo, tanto en accesorios como en la parte física.
2. LIMPIEZA. - Limpieza externa del equipo para mantener en óptimas condiciones de manejo el equipo.
3. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELECTRICA. - Pruebas de seguridad eléctrica al equipo cumpliendo con la normatividad del fabricante: verificación de tierras, corriente al paciente.
4. PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION. - Pruebas realizadas con simulador de paciente para asegurar que los valores y curvas desplegadas en el equipo sean los correctos.
5. ETIQUETADO DEL EQUIPO. - Se coloca una etiqueta en el equipo con la fecha y datos complementarios.



ETIQU. MTTD 238C

Observaciones

MANTENIMIENTO PREVENTIVO REALIZADO CONFORME A LOS PROTOCLOS DEL FABRICANTE
SIN SENSOR TEMPERATURA, SENSOR SPO2 DAÑADO

J. Apollinar Pérez
Subdirector Médico T.V. HGZ. 24
Ced. ESO. 341215B
MAT. 050027

Nombre, Firma o Sello

Subdirector Médico

Cargo

Administrativa

Área

Luis Raúl Caballero
Nombre y Firma Representante EYCISA

Fecha: **21 ABRIL 2022**



RESIDENCIA DE
CONSERVACION
ZONA XIV
HGZ/CMF No. 24
NUEVA ROSITA, COAHUILA

EYCISA
Equipamiento y Consultoria Integral

[Handwritten signature]

ING. DANIEL IVÁN ARRIAGA GONZÁLEZ
JEFE DE DEPTO. DE CONSERVACION
MATRICULA: 96050112
HGZ/CMF No. 24
NUEVA ROSITA, COAHUILA

ORDEN DE SERVICIO

Cliente	
Nombre	H.G.Z.M.F. # 24 IMSS NUEVA ROSITA
Dirección	BLVD. ADOLFO LOPEZ MATEOS S/N , COL. EL MAESTRO, NUEVA ROSITA, C.P. 26830, COAHUILA
Equipo	
Nombre	MONITOR DE SIGNOS VITALES
Marca	MINDRAY
Modelo	EPM 12 M
Serie	AC9-07016593
Ubicación	COVID
Localidad	NUEVA ROSITA, COAHUILA
Teléfono	861 614 0973
Licitación/Contrato	2020-133-AA-012000991-E147- IM

Actividad

Mto. Preventivo
 Mto. Correctivo
 Instalación
 Garantía
 Otro

Trabajo Realizado

- INSPECCION VISUAL. - Realizar inspección visual del equipo para ver el estado del equipo, tanto en accesorios como en la parte física.
- LIMPIEZA. - Limpieza externa del equipo para mantener en óptimas condiciones de manejo el equipo.
- PRUEBAS DE SEGURIDAD ELECTRICA. - Pruebas de seguridad eléctrica al equipo cumpliendo con la normatividad del fabricante: verificación de tierras, corriente al paciente.
- PROCEDIMIENTO DE VERIFICACION. - Pruebas realizadas con simulador de paciente para asegurar que los valores y curvas desplegadas en el equipo sean los correctos.
- ETIQUETADO DEL EQUIPO. - Se coloca una etiqueta en el equipo con la fecha y datos complementarios.

✓

Observaciones

MANTENIMIENTO PREVENTIVO REALIZADO CONFORME A LOS PROTOCLOS DEL FABRICANTE

Equipo N.O. 2383

[Handwritten signature]
 Subdirector Médico T.V. HGZ 24
 Céd. Esp. 3412158
 MAT 9604020

Nombre, Firma o Sello

Subdirector Médico
 Cargo

Administrativa
 Área

[Handwritten signature]
 Nombre y Firma Representante EYCISA

Fecha: *21 Abr / 2022*