



# ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución:

Hospital General Regional No. 2 IMLR

Folio: 2825

Proyecto:

No. Contrato: 01969R019N1824-2008-00

4/ Marzo / 2024

Lugar y Fecha:

Calz. de las Bombas 117, Coapa, Comacám, (P.O. 4980), COMEX

### Características del equipo

Marca:

Modelo:

Nº de serie:

Ubicación:

Siare

Siaretron 4000

65346

Area de Choque

### Intervención a realizar

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

### Falla Reportada

Primer mantenimiento preventivo

### Refacciones retiradas

### Refacciones instaladas

Código	Descripción	Código	Descripción
		RS07000A1	Kil de mantenimiento
		PSR11-917-J7	Sensor de O2
		E96512000	Baterías

### Actividad realizada

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

\*Aspecto físico: Buena OK

\*Mangueras Aire / Oxígeno: OK

\*Celda para O2 y cable: OK

\*Bloque Espiratorio: OK

\*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

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

\*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp): OK \*Verificación: OK

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

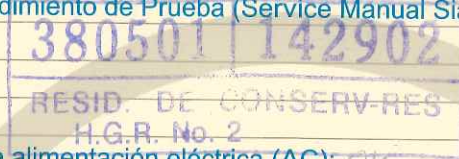
\*Horas totales: 10763 h 23 m 41 s

\*Pruebas de funcionamiento: OK

\*Reset de horas parciales: OK

\*Equipo funcionando correctamente: Al 100%

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



Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Número de Serie: 65346

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. 1.8.6	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida 0 ml/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	49 mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión 10 cmH2O configurada	Med. 10.9 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	20 cmH2O	Med. 21.3 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VC/VAC	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias Config. 12 bpm	Mis. 12 bpm	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. 40 bpm		
	Config. 70 bpm	Mis. 70 bpm		
	Alarma baja/alta frecuencia	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
12	Pérdida circuito baja presión Config. 21%	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 100 %	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. 6l/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	

H.G.R. No. 2  
 04 MAR 2024  
 CONSERVACIÓN

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

Número de Serie: 65346

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1	5.5ml	5 ml	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Config. 10 ml (50bpm) +/-1	10.5ml	10 ml	
	Config. 20 ml (50bpm) +/-2	20.7ml	20 ml	
26	Modo operativo APCV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
28	Modo operativo PSV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
30	Función MAN	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
33	Modo operativo CPAP	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
34	Modo operativo APRV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
36	Sensor gas	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Alarma EtCO2		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
42	Hoja prueba test eléctrico		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
43	Horas de funcionamiento		10763h 23m	


CONSERVACIÓN  
 2024

*[Signature]*  
 Manual de Servicio, DU5065300 / rev. - 02.09.2013

*[Signature]*  
 140177  
 404550

*[Signature]*  
 ING. DHAYAN MIZAEI GARCIA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
 CONSERVACIÓN  
 MATRICULA 9954674

3805 142902  
RESID. DE CONSERVACION  
HGR No. 2

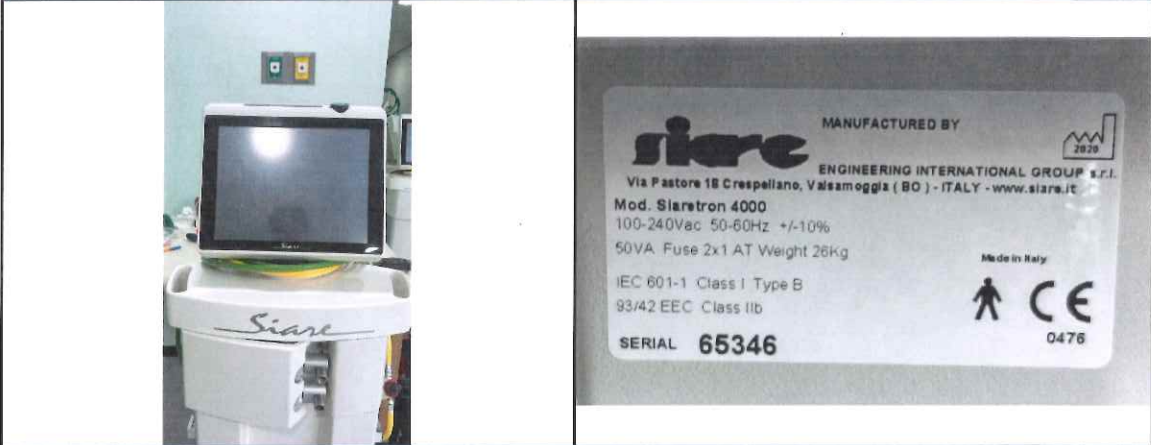
	<b>REPORTE FOTOGRÁFICO</b>	- FOLIO ODS <b>2825</b>
---	----------------------------	----------------------------

**CONTRATO:** 019GYR019N1824008-00

**HOSPITAL:** Hospital General Regional No. 2 IMSS

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO			
<b>MARCA:</b> Siare	<b>MODELO:</b> Siaretron 4000	<b>SERIE:</b> 65346	<b>INVENTARIO:</b> N/A

**ANTES**

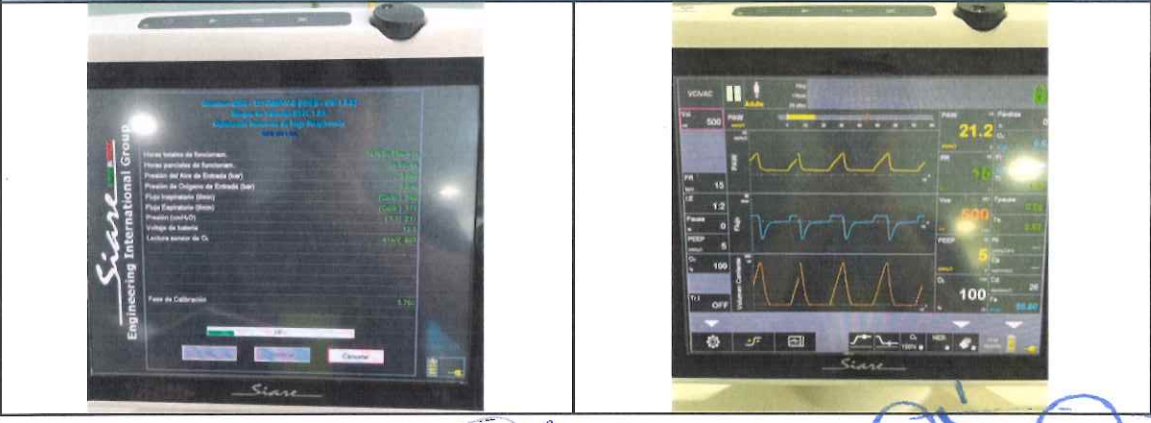


**DURANTE**



H.G.R. No. 2  
 REPARADO  
 04 MAR. 2024  
 RESERVA  
 CONSERVACIÓN

**DESPUÉS**







Cod. Esp. 140177  
 IMSS Cod. Esp. 404558

**ING. DHAYAN MIZEL GARCÍA GUILLEN**  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN  
 MATRICULA 99388574  




ORDEN DE SERVICIO

FOLIO  
3081

CONTRATO: 1019 GVR 019 N 1824-008-00  
HOSPITAL: Hospital General Regional No 2 IMSS  
DIRECCIÓN: Calle de las Bombas 117 Coapa, Coyoacán CPO 1980 CDMX  
FECHA: 26 Marzo 2024

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siarc      MODELO: Siarc tron 4000      SERIE: 65672      INVENTARIO:

SERVICIO REALIZADO

INSTALACIÓN Y ARRANQUE       MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 1       MANTENIMIENTO CORRECTIVO      OTRO:

FALLA REPORTADA

Primer mantenimiento preventivo

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
B502000A1	Kit de mantenimiento		
PSR 11917J7	Sensor de O2		
196512000	Baterías		



ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo programado de acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de prueba (Seveur Manual Siarc)

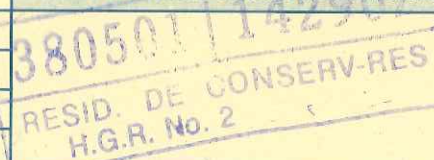
- Aspecto físico OK/Bueno
- Bloque espiratorio OK
- Manguera Aire O2 OK
- Cable de alimentación OK
- Celda para O2 y Cable OK

Calibraciones

- Celda para O2 (52 mV) OK
- Sensor de flujo espiratorio OK
- Prueba de fugas 1 ml/min OK
- Horas totales 11948 h 46 m 31 s
- Baterías 13.8 V OK

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESO NUMERO



El equipo queda operativamente apto al 100%.  
Equipo funcional al 100%.

ESTATUS DEL EQUIPO

FUNCIONAL AL 100%       FUERA DE SERVICIO

EQUIPO CON PACIENTE

NOMBRE: Ing. Casto Martín Hernández Alfaro

NOMBRE: Dra. Edith Rubio M. Jé  
FIRMA: Anestesióloga  
MATRICULA: Mat. 99233660  
CARGO: IMSS Ced. Esp. 8404558

NOMBRE: ING. DHAYAN MIZEL GARCÍA GUILLEN  
FIRMA: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN  
MATRICULA: IMSS MATRICULA 99388574  
CARGO:

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA

65672

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Número de Serie:

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. 1.8.6	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida 1	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	52 mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	99 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión configurada 10 cmH2O	Med. 10	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	20 cmH2O	Med. 20	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VCMAC	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias Config. 12 bpm	Mis. 12	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. 40		
	Config. 70 bpm	Mis. 70		
	Alarma baja/alta frecuencia	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
12	Pérdida circuito baja presión Config. 21%	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 100 %		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. 6	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	

H.G.R. No. 2  
RESID. DE CONSERVACION  
26 MAR. 2024  
CONSERVACION

380507 / 142902  
RESID. DE CONSERVACION  
H.G.R. No. 2

Dra. Edith Rubio M.  
Anestesióloga  
Mat. 99233660  
Ced. Pro. 5140177  
IMSS Ced. Esp. 8404558

ING. MAYAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACION  
MATRICULA 99388574  
IMSS

65672

Número de Serie:

	VCMAC BABY	AdF	Staretron	<input checked="" type="checkbox"/> Pos.	<input type="checkbox"/> Neg.
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2	5 10 20	5 ml 10 ml 20 ml	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26	Modo operativo APCV	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28	Modo operativo PSV	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30	Función MAN	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33	Modo operativo CPAP	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Modo operativo APRV	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36	Sensor gas	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Alarma EtCO2	NO APLICA		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	Hoja prueba test eléctrico	NO APLICA		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43	Horas de funcionamiento	11 948 h 46m 3s			

H.G.R. No. 2 CONSERVACIÓN  
 28 MAR. 2013  
 142902

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



REPORTE FOTOGRÁFICO

FOLIO ODS  
3081

CONTRATO: 019GYR019N1824-008-00

HOSPITAL: Hospital General Regional No 2

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: SIARE

MODELO: SIARETRON  
4000

SERIE: 65672

INVENTARIO: SI

ANTES

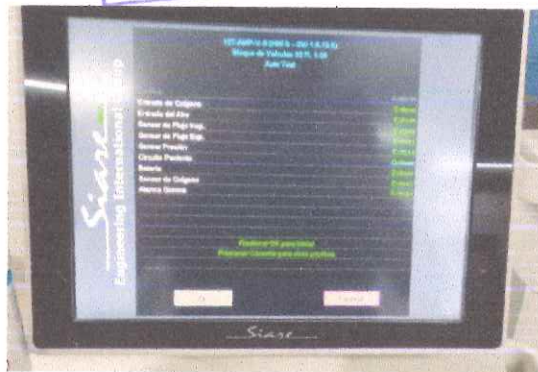


DURANTE



380501 / 142902  
RESERVA DE PARTES  
H.G.R. No. 2

DESPUÉS



*Edith*  
Dra. Edith Rubio Mejía  
Anestesióloga  
Mat. 94233660  
Ced. Prof. 5140177  
WSS Ced. Sup. 8404558

ING. DWAYAN MIZEL CÁRCIA GUILLÉN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
CONSERVACIÓN  
MATRICULA 99388574



# ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución: *Hospital General Regional No. 2 IMSS* Folio: **2833**  
 Proyecto: *No. Contrato: 01969R019M1824-008-00* *6/Marzo/2024*  
 Lugar y Fecha: *Cd. de las Bombas 117, Cospa, Cuauacám CP. 04980, CDUX*

### Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
<i>Siare</i>	<i>Siaretron 4000</i>	<i>66805</i>	<i>Terapia Intensiva</i>

### Intervención a realizar

<input type="checkbox"/> Instalación y arranque	<input checked="" type="checkbox"/> Mantenimiento preventivo	<input type="checkbox"/> Mantenimiento correctivo	<input checked="" type="checkbox"/> Calibración/verificación	<input type="checkbox"/> Capacitación	<input type="checkbox"/> Retiro de equipo
---	--	---	--	---------------------------------------	---

### Falla Reportada

*Primer mantenimiento preventivo*

### Refacciones retiradas

### Refacciones instaladas

Código	Descripción	Código	Descripción
	<i>H.G.R. No. 2</i>	<i>E507000A1</i>	<i>Kit de mantenimiento</i>
		<i>PSR11-917-J9</i>	<i>sensor de O2</i>
		<i>E96512000</i>	<i>Baterías</i>

### Actividad realizada

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

*Aspecto físico: <i>Buena OK</i>	<b>380501</b>	<b>142902</b>
*Mangueras Aire / Oxígeno: <i>OK</i>	<b>RESID. DE CONSERV-RES</b>	
*Celda para O2 y cable: <i>OK</i>	<i>H.G.R. No. 2</i>	*Cable de alimentación eléctrica (AC): <i>OK</i>
*Bloque Espiratorio: <i>OK</i>		
*Calibraciones	*Celda para O2: (53 mv): <i>OK</i>	
	*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp): <i>OK</i>	*Verificación: <i>OK</i>
	*Prueba de fugas: (0 ml/min): <i>OK</i>	
	*Horas totales: <i>14428 h 14 m 23 s</i>	*Reset de horas parciales: <i>OK</i>
	*Pruebas de funcionamiento: <i>OK</i>	
*Equipo funcionando correctamente: <i>A1 100%</i>		
*Observaciones: <i>El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado en un porcentaje del 100%</i>		

*[Signature]*  
 ING. DHAHAN MIZEL GARCÍA GUILLEN

*[Signature]*  
 Ing. Andrés Javier Vera Rodríguez

*[Signature]*  
 Dra. Edith Rubio M.ª  
 Anestesióloga  
 Mat. 99233660  
 Ced. Prof. 5140177  
 IMSS Ced. Esp. 8404558

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN  
 MATRICULA 99388574

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

380501 | 142902  
RESID. DE CONSERV-RES  
H.G.R. No. 2

Apéndice

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Número de Serie: 66805

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. 1.8.6	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida 0 ml/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	53 mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión configurada 10 cmH2O	Med. 11 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	20 cmH2O	Med. 21.3 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VCVAC	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias	Mis. 12 bpm	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 12 bpm	Mis. 40 bpm		
	Config. 40 bpm	Mis. 70 bpm		
	Config. 70 bpm	Mis. 70 bpm		
	Alarma baja/alta frecuencia	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
12	Pérdida configuración 21%	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Pérdida configuración 100 %	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. 6 l/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	

06 MAR. 2024  
CONSERVACIÓN

Dra. Edith Rubio M. de  
Anestesióloga  
Mat. 99233660  
Ced. Prof. 5140177  
Ced. Esp. 8404558

ING. DHAHAN MIZABEL GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
CONSERVACIÓN  
MATRICULA 99388574



380501 | 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2


Apéndice

Número de Serie: 66805

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2	6ml 10.5ml 20ml	5 ml 10 ml 20 ml	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
26	Modo operativo APCV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
28	Modo operativo PSV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
30	Función MAN	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
33	Modo operativo CPAP	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
34	Modo operativo APRV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
36	Sensor gas	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Alarma EtCO2		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
42	Hoja prueba test eléctrico		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
43	Horas de funcionamiento	14428 h 14m		

06 MAR. 2024  
 CONSERVACIÓN

380501 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2

	<b>REPORTE FOTOGRÁFICO</b>	<b>FOLIO OBS</b> <b>2833</b>
---	----------------------------	---------------------------------

**CONTRATO:** 019GYR019N1824008-00

**HOSPITAL:** Hospital General Regional No. 2 MGS

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO			
<b>MARCA:</b> Siare	<b>MODELO:</b> Siaretron 4000	<b>SERIE:</b> 66805	<b>INVENTARIO:</b> N/A

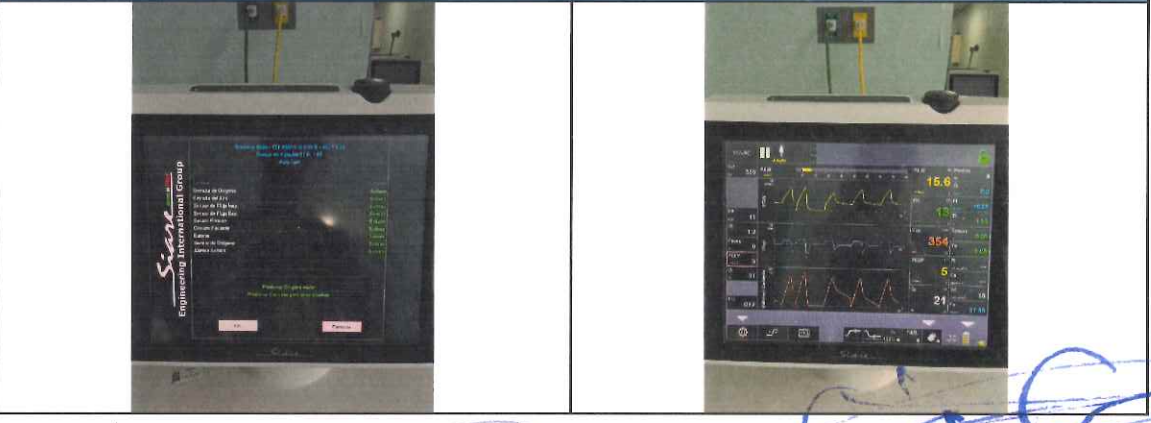
**ANTES**



**DURANTE**



**DESPUÉS**



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
 Rubio  
 R. No. 33660  
 Ced. P. 5140177  
 Ced. Esp. 8404558

*[Handwritten signature]*  
**ING. DAYAN MIZEL GARCÍA GUILLEN**  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
 CONSERVACIÓN  
 MATRICULA 99388574

380501 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2  
 06 MAR. 2024  
 CONSERVACIÓN



# ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución:

Hospital General Regional No. 2 IMSS

Folio: 2832

Proyecto:

No. Contrato: 01969R019N1824-008-00

6 / Marzo / 2024

Lugar y Fecha:

Calz. de los Bombos 117, Coapa, Coahuila CP. 04980, COAH.

### Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Siaretron 4000	65294	Terapia Intensiva

### Intervención a realizar

<input type="checkbox"/> Instalación y arranque	<input checked="" type="checkbox"/> Mantenimiento preventivo	<input type="checkbox"/> Mantenimiento correctivo	<input checked="" type="checkbox"/> Calibración/verificación	<input type="checkbox"/> Capacitación	<input type="checkbox"/> Retiro de equipo
---	--	---	--	---------------------------------------	---

### Falla Reportada

Primer mantenimiento preventivo

### Refacciones retiradas

Código	Descripción

### Refacciones instaladas

Código	Descripción
R507000A1	Kit de mantenimiento
PSR11-917-J7	Sensor de O2
E96512000	Baterías

### Actividad realizada

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

\*Aspecto físico: Bueno ok

\*Mangueras Aire / Oxígeno: ok

\*Celda para O2 y cable: OK

\*Bloque Espiratorio: OK

\*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

\*Calibraciones \*Celda para O2: ( 51 mv):

\*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp): OK

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

\*Horas totales: 10487 h 42 m 30 s

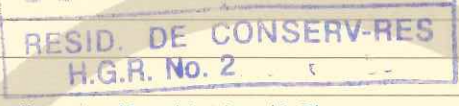
\*Pruebas de funcionamiento: OK

\*Verificación: OK

\*Reset de horas parciales: OK

\*Equipo funcionando correctamente: Al 100%

\*Observaciones: El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado en un porcentaje del 100%.



Dra. Edith Rubio Mejía  
Anestesióloga  
Mat. 9233660  
Ced. Prof. 5140177  
IMSS Ced. Esp. 840456

ING. DHAYAN MIZAE L GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACION  
IMSS H.G. No. 2

Ingénieur(a) de service

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Número de Serie: 65294

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. 1.8.6	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida 0 ml/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	51 mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión 10 cmH2O configurada	Med. 10.8 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	20 cmH2O	Med. 21.3 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VCVAC	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias Config. 12 bpm	Mis. 12 bpm	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. 40 bpm		
	Config. 70 bpm	Mis. 70 bpm		
	Alarma baja/alta frecuencia	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
12	Pérdida circuito baja presión Config. 21%	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 100 %	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (l/min)	Mis. 6 l/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	



380501 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2

Apéndice

Número de Serie: 65294

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2	5.5ml 10.6ml 19.8ml	5 ml 10 ml 20 ml	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
26	Modo operativo APCV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
28	Modo operativo PSV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
30	Función MAN	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
33	Modo operativo CPAP	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
34	Modo operativo APRV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
36	Sensor gas	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Alarma EtCO2		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
42	Hoja prueba test eléctrico		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
43	Horas de funcionamiento	10487h 42m		


RESID. DE CONSERV-RES No. 2  
 06 MAR. 2024  
 CONSERVACIÓN

Manual de Servicio, DU5065300 / rev. - 02.09.2013

Dra. Edit. Rubio M. Ya  
 Ates. Bloga  
 Mat. 9233660  
 Ced. Pro. 5140177  
 ISS Ced. Esp. 4404558

ING. DHAYAN MIZALE GARCIA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN  
 9-13  
 IMSS MATRICULA 99388574

380501 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.B. No. 2

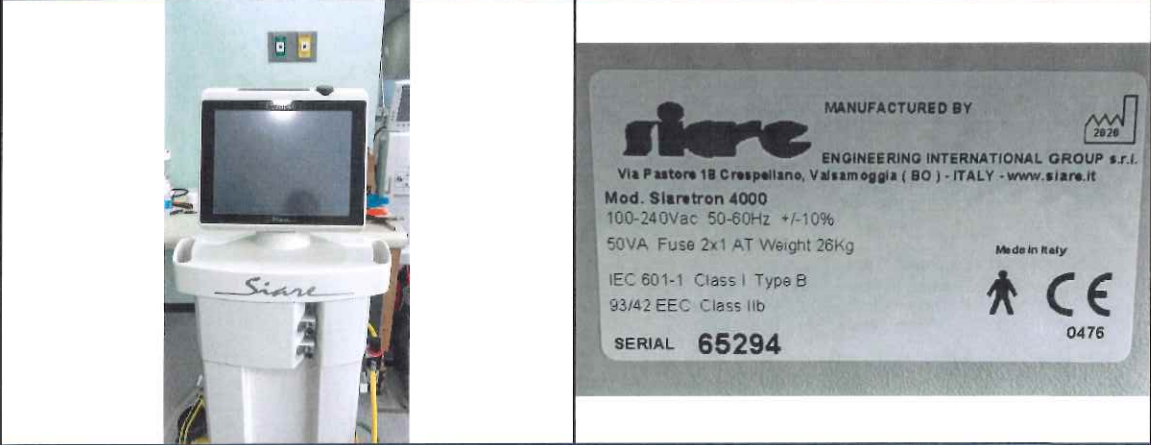
	<b>REPORTE FOTOGRÁFICO</b>	<b>FOLIO ODS</b> 2832

**CONTRATO:** 019GYR019N1824008-00

**HOSPITAL:** Hospital General Regional No. 2 IMSS

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO			
<b>MARCA:</b> Siare	<b>MODELO:</b> Siaretron 4000	<b>SERIE:</b> 65294	<b>INVENTARIO:</b> N/A

**ANTES**



**DURANTE**



**DESPUÉS**



06 MAR. 2024  
 REVISIÓN  
 CONSERVACIÓN

*[Handwritten signature]*

Dra. Edit. Rubio M...  
 Anestesióloga  
 Mat. 233660  
 Fed. Prof. 5140177  
 Céd. Esp. 8904550

*[Handwritten signature]*

  
 ING. DHRAYAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
 CONSERVACIÓN  
 MATRICULA 99388574



# ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución:

Hospital General Regional No 2 IMSS

Folio: 2822

Proyecto:

No. Contrato: 01960R019N1824-008-00

4/ Marzo / 2014

Lugar y Fecha:

Calle de la Bombas 117 Coapa, Concepción CP. 04980, CD. MX

### Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Scimitron 4000	65607	Terapia Intensiva

### Intervención a realizar

<input type="checkbox"/> Instalación y arranque	<input checked="" type="checkbox"/> Mantenimiento preventivo	<input type="checkbox"/> Mantenimiento correctivo	<input checked="" type="checkbox"/> Calibración/verificación	<input type="checkbox"/> Capacitación	<input type="checkbox"/> Retiro de equipo
---	--	---	--	---------------------------------------	---

### Falla Reportada

Primer mantenimiento preventivo

### Refacciones retiradas

### Refacciones instaladas

Código	Descripción	Código	Descripción
		R502000A1	Kit de mantenimiento
		PSR11-917-J7	Sensor de O2
		E96512000	Baterías

### Actividad realizada

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

\*Aspecto físico: Bueno ok

\*Mangueras Aire / Oxígeno: Ok

\*Celda para O2 y cable: Ok

\*Bloque Espiratorio: Ok

\*Cable de alimentación eléctrica (AC): Ok

\*Calibraciones \*Celda para O2: ( 58 mv): ok

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

\*Verificación: ok

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

\*Horas totales: 12 235 h 73 m 57 s

\*Reset de horas parciales:

\*Pruebas de funcionamiento: ok

\*Equipo funcionando correctamente: Al 100%

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



*Ing. Anotio Javier Van Roke*

*Dra. Edith Rubio Mejía*  
Anestesióloga  
Mat. 99233660  
Ced. Prof. 5140177  
IMSS Ced. Esp. 8404558

*ING. DHAYAN MIZAL GARCIA GUILLEN*  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACION  
MATRICULA 99388574

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Número de Serie: 65607

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. 1.8.6	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida 0 ml/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	58 mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión 10 cmH2O configurada	Med. 10.8 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	20 cmH2O	Med. 21.2 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VC/VAC	Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias	Mis. 12 bpm	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 12 bpm	Mis. 40 bpm		
	Config. 40 bpm	Mis. 70 bpm		
	Config. 70 bpm	Alarma baja/alta frecuencia	Ok	
12	Pérdida circuito baja presión	Config. 21% Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
		Config. 100 % Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. 6 l/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	Ok	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	

04 MAR. 2024  
CONSERVACIÓN



Dra. Edith Rubio M. Ja  
Anestesióloga  
Mat. 99233660  
Ced. Prof. 3140177  
Ced. Esp. 640358

G. CHAYAN MIZAL GARCÍA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN  
MATRICULA 99388574

Número de Serie: 65607

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2	5.3ml 10.7ml 20.6ml	5 ml 10 ml 20 ml	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
26	Modo operativo APCV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
28	Modo operativo PSV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
30	Función MAN	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
33	Modo operativo CPAP	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
34	Modo operativo APRV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
36	Sensor gas	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Alarma EtCO2		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
42	Hoja prueba test eléctrico		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
43	Horas de funcionamiento	12 235h 23 m		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.

No. 2  
04 MAR. 2024  
CONSERVACIÓN

   
Ced. 140177  
Ced. 6404558

ING. DHAYAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
CONSERVACIÓN  
MATRICULA 99388574

380501 | 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2

	<b>REPORTE FOTOGRÁFICO</b>	<b>FOLIO ODS</b> <span style="color: red;">2822</span>
---	----------------------------	---

**CONTRATO:** 019GYR019N1824008-00

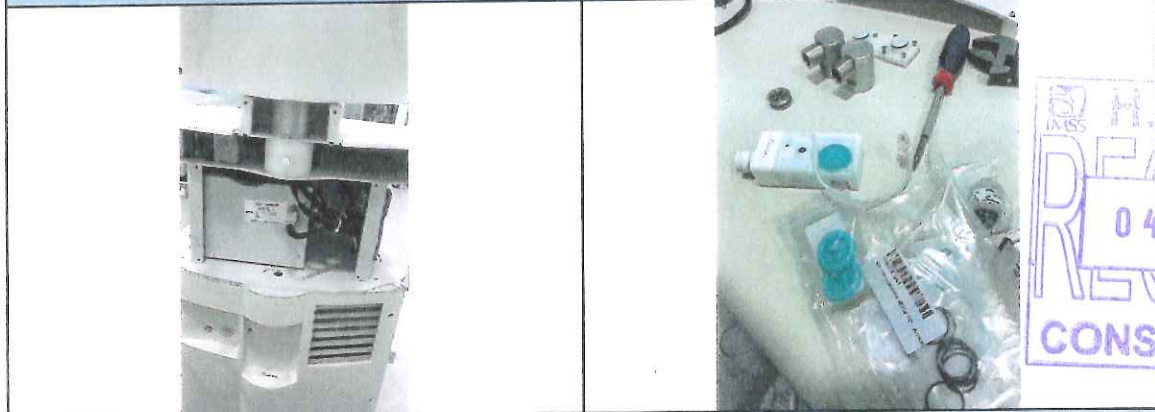
**HOSPITAL:** Hospital General Regional No. 2 IMSS

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO			
<b>MARCA:</b> <i>Sicare</i>	<b>MODELO:</b> <i>Sicartron 4000</i>	<b>SERIE:</b> <i>65607</i>	<b>INVENTARIO:</b> <i>N/A</i>

**ANTES**

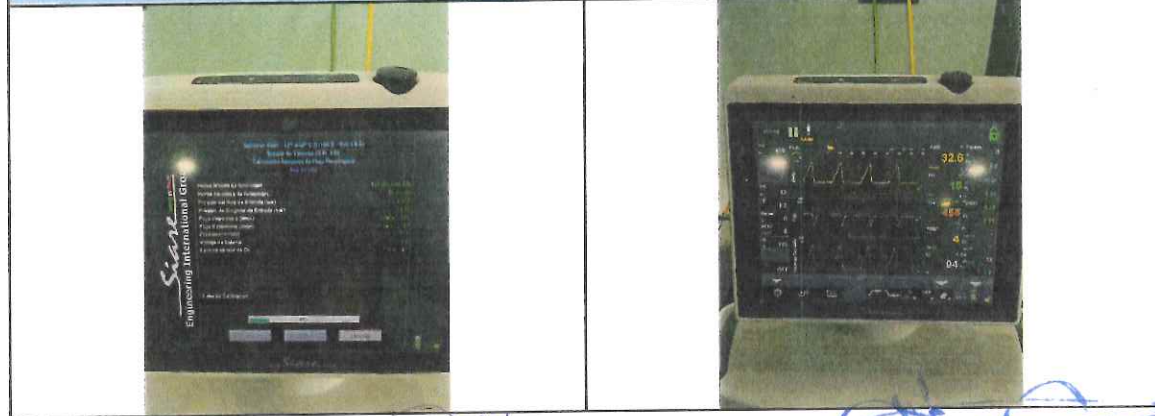


**DURANTE**



 H.G.R. No. 2  
**RECEBIDO**  
**04 MAR. 2024**  
**REVISADO**  
**CONSERVACIÓN**

**DESPUÉS**



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Dr. Edil Rubio N. Ya  
 An. 2000  
 Mat. 833600  
 Ced. Fed. 510177  
 ISS Ced. Esp. 840455B

  
**ING. DHAYAN MIZEL GARCIA GUILLEN**  
**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE**  
**CONSERVACIÓN**  
**MATRICULA 99388574**  




# ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución:

Hospital General Regional No. 2 IMSS

Folio: **2835**

Proyecto:

No. Contrato: 0196YR019N1824-008-00

12/ Marzo / 2024

Lugar y Fecha:

Calz. de las Bombas 117, Coapa, Coahuila, CP. 04980, CDMX

### Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Siaretron 4000	65718	Inhaloterapia

### Intervención a realizar

<input type="checkbox"/> Instalación y arranque	<input checked="" type="checkbox"/> Mantenimiento preventivo	<input type="checkbox"/> Mantenimiento correctivo	<input checked="" type="checkbox"/> Calibración/verificación	<input type="checkbox"/> Capacitación	<input type="checkbox"/> Retiro de equipo
---	--	---	--	---------------------------------------	---

### Falla Reportada

Primer mantenimiento preventivo

### Refacciones retiradas

Código	Descripción

### Refacciones instaladas

Código	Descripción
RS02000A1	Kit de mantenimiento
PSR1P-917-J7	Sensor de O2
E96512000	Baterías

### Actividad realizada

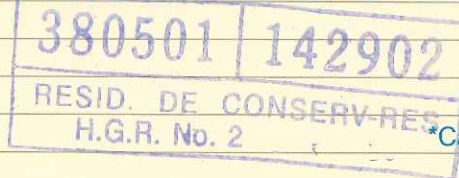
Se realiza mantenimiento preventivo programado de acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de Prueba (Service Manual Siare)

\*Aspecto físico: Buono OK

\*Mangueras Aire / Oxígeno: OK

\*Celda para O2 y cable: OK

\*Bloque Espiratorio: OK



\*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

\*Calibraciones \*Celda para O2: ( 50 mv): OK

\*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp): OK

\*Verificación: OK

\*Prueba de fugas: ( 5 ml / min): OK

\*Horas totales: 1217 h 29 m 54 s

\*Reset de horas parciales: OK

\*Pruebas de funcionamiento: OK

\*Equipo funcionando correctamente: Al 100%

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

Ingeniero(a) de servicio

Dra. Edith Rubio M...  
Anestesióloga  
Mat. 94233660  
Ced. Prof. 5140177

Responsable de área usuaria

ING. DRIYAN MIZEL GARCÍA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE

Responsable del Hospital

### 9.5 Tabla procedimiento de prueba

Número de Serie: 65718

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. 1.8.6	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida 5 ml/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	50 mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión 10 cmH2O configurada	Med. 10.6 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	20 cmH2O	Med. 20.8 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VCVAC	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias	Config. 12 bpm Mis. 12 bpm	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
		Config. 40 bpm Mis. 40 bpm		
		Config. 70 bpm Mis. 70 bpm		
		Alarma baja/alta frecuencia	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
12	Pérdida circuito baja presión	Config. 21% OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
		Config. 100 % OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. 6 l/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	

380507/142902  
RESID. DE CONSERVACION  
H.G.R. No. 2

CONSERVACION  
2 MAR 2014

*[Handwritten signature]*

Dra. Edith Rubio Mejía  
Anesesióloga  
Mat. 99233660  
Ced. Prof. 5140177  
IMSS Ced. Esp. 8304558

*[Handwritten signature]*  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACION  
MATRICULA 99388574

Número de Serie: 65718

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1	5ml	<table border="1"> <tr><td>5 ml</td></tr> <tr><td>10 ml</td></tr> <tr><td>20 ml</td></tr> </table>	5 ml	10 ml	20 ml	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.
	5 ml						
	10 ml						
20 ml							
Config. 10 ml (50bpm) +/-1	10ml						
Config. 20 ml (50bpm) +/-2	21ml						
26	Modo operativo APCV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
28	Modo operativo PSV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
30	Función MAN	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
33	Modo operativo CPAP	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
34	Modo operativo APRV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
36	Sensor gas	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
	Alarma EtCO2		NO APLICA	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
42	Hoja prueba test eléctrico		NO APLICA	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.			
43	Horas de funcionamiento		1217h 29m 54s				

380501 / 142902  
RESID. DE CONSERVACION  
H.G.R. No 2

H.G.R. No. 2  
12 MAR. 2024  
CONSERVACIÓN

Dra. Edith Rubio M...  
Años: 30  
Mat. 19221560  
Ced. Pro. 514017  
MSS Cod. Esp. 840...

ING. DAYAN IZABEL GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACION  
MATRICULA 93388574



REPORTE FOTOGRÁFICO

FOLIO ODS

2835

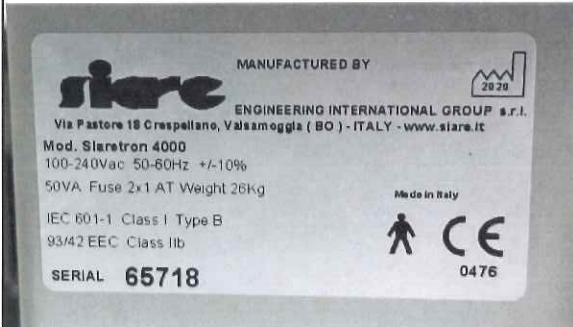
CONTRATO: 019GYR019N1824008-00

HOSPITAL: Hospital General Regional No.2 IMSS

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare	MODELO: Siaretron4000	SERIE: 65718	INVENTARIO: N/A
--------------	-----------------------	--------------	-----------------

ANTES



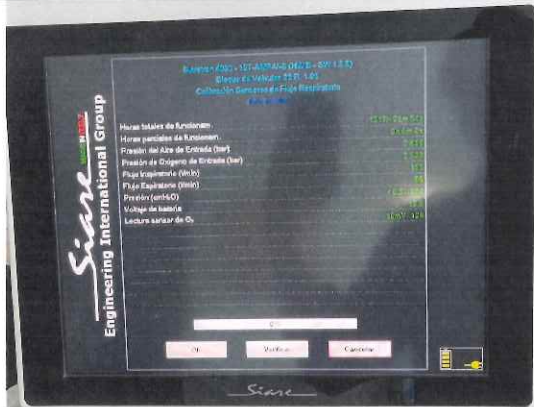
DURANTE



380501 | 142902  
RESID. DE CONSERVACIONES  
H.G.R. No. 2

H.G.R. No. 2  
12 MAR. 2024  
CONSERVACIÓN

DESPUÉS



*[Signature]*

*[Signature]*  
Dra. Edith Rubio  
Ave. Coscoy  
Mat. 59233060  
Ced. Prof. 5140177  
IMSS Ced. Esp. 8404558

*[Signature]*  
ING. ERICAN HAZEL GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
CONSERVACIÓN  
MATRICULA 99388574



# ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución: *Hospital General Regional No. 2 IJSS*  
 Proyecto: *No. Contrato: 0196YR019N1824-008-00*  
 Lugar y Fecha: *Calz. de las Bombas 117, Coapa, Conquechán CP. 04980, CDUX*

Folio: **2834**  
*7/ Marzo/2024*

### Características del equipo

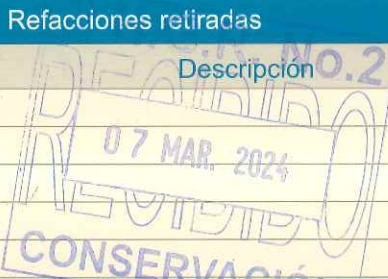
Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
<i>Siare</i>	<i>Siartron 4000</i>	<i>64823</i>	<i>Terapia Intensiva</i>

### Intervención a realizar

<input type="checkbox"/> Instalación y arranque	<input checked="" type="checkbox"/> Mantenimiento preventivo	<input type="checkbox"/> Mantenimiento correctivo	<input checked="" type="checkbox"/> Calibración/verificación	<input type="checkbox"/> Capacitación	<input type="checkbox"/> Retiro de equipo
---	--	---	--	---------------------------------------	---

### Falla Reportada

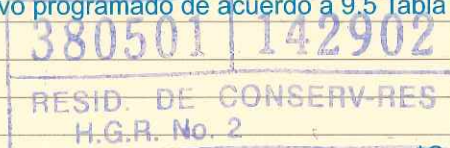
*Primer mantenimiento preventivo*



Refacciones retiradas		Refacciones instaladas	
Código	Descripción	Código	Descripción
		<i>RS07000AT</i>	<i>kit de mantenimiento</i>
		<i>PSR11-917-J7</i>	<i>sensor de O2</i>
		<i>E96512000</i>	<i>Baterias</i>

### Actividad realizada

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



\*Aspecto físico: *Buena OK*  
 \*Mangueras Aire / Oxígeno: *OK*  
 \*Celda para O2 y cable: *OK*  
 \*Bloque Espiratorio: *OK*  
 \*Cable de alimentación eléctrica (AC): *OK*

\*Calibraciones  
 \*Celda para O2: (*63* mv): *OK*  
 \*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp): *OK*  
 \*Prueba de fugas: (*1* ml / min): *OK*  
 \*Horas totales: *10906 h 11 m 56 s*  
 \*Pruebas de funcionamiento: *OK*  
 \*Verificación: *OK*  
 \*Reset de horas parciales: *OK*

\*Equipo funcionando correctamente: *Al 100%*

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

<i>Ing. Andrés Javier Urea Rob</i>	<i>Dra. Edith Rubio Mejía</i> Anestesióloga Mat. 99233660 Ced. Prof. 5140177 IJSS Ced. Esp. 8404558	<i>ING. DHAYAN MIZEL GARCÍA GUILLEN</i> JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACION
Ingeniero(a) de servicio	Responsable de área usuaria	Responsable del Hospital

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Número de Serie: 64923

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. 1.8.6	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida 1 ml/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	63 mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión 10 cmH2O configurada	Med. 11.2 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	20 cmH2O	Med. 22.3 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VCVAC	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias Config. 12 bpm	Mis. 12 bpm	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. 40 bpm		
	Config. 70 bpm	Mis. 70 bpm		
	Alarma baja/alta frecuencia	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
12	Pérdida circuito baja presión Config. 21%	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 100 %	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. 6 l/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	

H.G.R. No. 2  
 07 MAR. 2024  
 CONSERVACIÓN

380501 | 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2

Apéndice

Número de Serie: 64823

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2	5.5ml 10.9ml 19.8ml	5 ml 10 ml 20 ml	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
26	Modo operativo APCV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
28	Modo operativo PSV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
30	Función MAN	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
33	Modo operativo CPAP	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
34	Modo operativo APRV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
36	Sensor gas	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Alarma EtCO2		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
42	Hoja prueba test eléctrico		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
43	Horas de funcionamiento	10906 h 11m		

H.G.R. NO 2  
 07 MAR 2015  
 CONSERVACIÓN

*[Signature]*  
 Manual de Servicio, DU5065300 / rev. - 02.09.2013

Dra. Edith Rubio N. de  
 Anestesióloga  
 M.C. 233600  
 Céd. Prof. 514077  
 Céd. Es. 3404549

*[Signature]*  
 ING. DRYAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
 CONSERVACIÓN  
 9-13  
 MATRICULA 99388574



380501 142902

RESID. DE CONSERV-RES  
H.G.R. No. 2



REPORTE FOTOGRÁFICO

FOLIO ODS  
2834

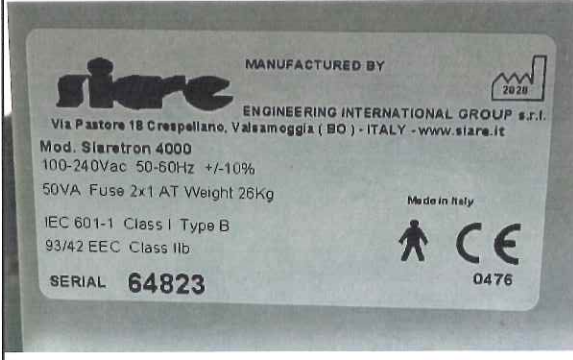
CONTRATO: 019GYR019N1824008-00

HOSPITAL: Hospital General Regional No. 2 IMSS

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: <i>Siare</i>	MODELO: <i>Siaretron 4000</i>	SERIE: <i>64823</i>	INVENTARIO: <i>N/A</i>
------------------------	----------------------------------	------------------------	---------------------------

ANTES



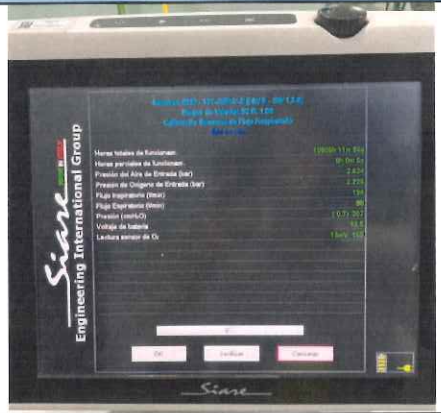
DURANTE



REPARTO  
07 MAR. 2024  
EVIDENCIA  
CONSERVACION



DESPUÉS



Dra. Edith Rubio M. G.  
Avenida 3000  
Módulo 233660  
Calle 14  
Ced. Ex. 40-1558

DR. DIGNAN MIZEL GARCIA GUILLEN



JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
CONSERVACION  
MATRICULA 99388574



# ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución:

Hospital General Regional No. 2 IJMS

Folio: 2827

Proyecto:

No. Contrato: 01969R019N1824-008-00

4/Marzo/2024

Lugar y Fecha:

Cali. de las Bombas #7, Coapa, Cuyacacán, CP. 04980. OJIM.

### Características del equipo

Marca:

Siare

Modelo:

Liandrom 4000

Nº de serie:

65676

Ubicación:

Inhaloterapia

### Intervención a realizar

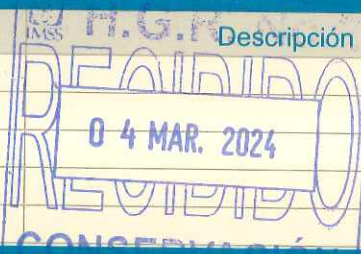
- Instalación y arranque
- Mantenimiento preventivo
- Mantenimiento correctivo
- Calibración/verificación
- Capacitación
- Retiro de equipo

### Falla Reportada

Primer mantenimiento preventivo

### Refacciones retiradas

Código



Descripción

### Refacciones instaladas

Código

Descripción

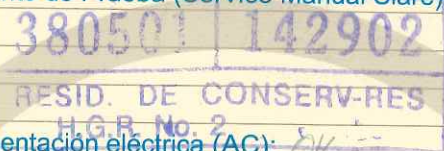
2502000A1 Kit de mantenimiento  
 PSE11-917-J7 Sensor de O2  
 F965120000 Batanes

### Actividad realizada

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

- \*Aspecto físico: Bueno OK
- \*Mangueras Aire / Oxígeno: OK
- \*Celda para O2 y cable: OK
- \*Bloque Espiratorio: OK

\*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK



- \*Calibraciones
- \*Celda para O2: ( 50 mv): OK
- \*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp): OK
- \*Verificación: OK
- \*Prueba de fugas: ( 2 ml / min): OK
- \*Horas totales: 9371 h 26 m 45 s
- \*Reset de horas parciales: OK
- \*Pruebas de funcionamiento: OK

\*Equipo funcionando correctamente: Al 100%

\*Observaciones: El equipo funciona operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado en un porcentaje del 100%

*[Signature]*

Ingeniero(a) de servicio

*[Signature]*

Responsable de área usuaria

*[Signature]*

ING. DHAYAN MIZEL GARCÍA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN

Responsable del Hospital

380501 | 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2

Apéndice

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Número de Serie: 65676

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. 1.8.6	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida 2 ml/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	50 mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión configurada 10 cmH2O	Med. 10.9 cm H2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	H.G.R. No.2 INSS 04 MAR 2024 CONSERVACIÓN
	20 cmH2O	Med. 20.3 cm H2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VCVAC	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias Config. 12 bpm	Mis. 12 bpm	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. 40 bpm		
	Config. 70 bpm	Mis. 70 bpm		
	Alarma baja/alta frecuencia	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
12	Pérdida circuito baja presión Config. 21%	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 100 %	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. 6 l/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	

380501 | 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2

Apéndice

Número de Serie: 65676

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2	5.5ml 11ml 19.9ml	5 ml 10 ml 20 ml	
26	Modo operativo APCV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
28	Modo operativo PSV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
30	Función MAN	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
33	Modo operativo CPAP	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
34	Modo operativo APRV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
36	Sensor gas	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Alarma EtCO2		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
42	Hoja prueba test eléctrico		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
43	Horas de funcionamiento	9371 h 26 m		

H.G.R. No. 2  
 DEPARTAMENTO DE  
 04 MAR 2024  
 CONSERVACIÓN

380501 | 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2



REPORTE FOTOGRÁFICO

FOLIO ODS  
 2827

CONTRATO: 019GYR019N1824008-00

HOSPITAL: Hospital General Regional No. 2 M.S.S

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: *Siare*      MODELO: *Siaretron 4000*      SERIE: *65676*      INVENTARIO: *N/A*

ANTES

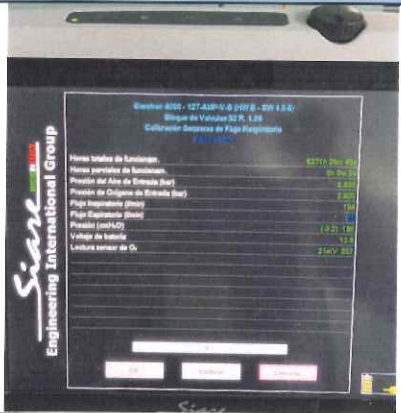


H.G.R. No. 2  
 RECEBIDO  
 04 MAR. 2024  
 CONSERVACIÓN

DURANTE



DESPUÉS



*[Handwritten signature]*

Dr. Edmundo...  
 Céd. 140177  
 Céd. 404758

*[Handwritten signature]*  
 ING. DHAYAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN  
 MATRICULA 6933674



# ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución:

Hospital General Regional No. 2 IMSS

Folio: 2829

Proyecto:

No. Contrato: 0196YR019N1824-008-00

5/Marzo/2024

Lugar y Fecha:

Calz. de las Bombas 117, Coapa, Coahuila, CP. 04980, COAH

### Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Siaretron 4000	65688	Terapia Intensiva

### Intervención a realizar

<input type="checkbox"/> Instalación y arranque	<input checked="" type="checkbox"/> Mantenimiento preventivo	<input type="checkbox"/> Mantenimiento correctivo	<input checked="" type="checkbox"/> Calibración/verificación	<input type="checkbox"/> Capacitación	<input type="checkbox"/> Retiro de equipo
---	--	---	--	---------------------------------------	---

### Falla Reportada

Primer mantenimiento preventivo

### Refacciones retiradas

Código	Descripción
380501	142902
RESID. DE CONSERV-RES H.G.R. No. 2	

### Refacciones instaladas

Código	Descripción
R502000A1	Kit de mantenimiento
PSR11-917-J7	sensor de O2
E96512000	Baterias

### Actividad realizada

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

\*Aspecto físico: Bueno OK

Mangueras Aire / Oxígeno: OK

\*Celda para O2 y cable: OK

\*Bloque Espiratorio: OK

\*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK



\*Calibraciones \*Celda para O2: (55 mv): OK

\*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp): OK

\*Verificación: OK

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

\*Horas totales: 9999 h 15 m 17 s

\*Reset de horas parciales: OK

\*Pruebas de funcionamiento: OK

\*Equipo funcionando correctamente: Al 100%

\*Observaciones: El equipo quedó operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado en un porcentaje del 100%.

*[Signature]*  
Ing. Andres Javier Vega Rotz  
Ingeniero(a) de servicio

*[Signature]*  
Dra. Edith Rubio  
Responsable de área usuaria

ING. DHAYAN MIZEL GARCÍA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN  
Responsable del Hospital

380501 | 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2

Apéndice

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Número de Serie: 65688

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. 1.8.6	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida 1 ml/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	55 mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión 10 cmH2O configurada	Med. 10.5 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	20 cmH2O	Med. 21.3 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VC/VAC	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias Config. 12 bpm	Mis. 12 bpm	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. 40 bpm		
	Config. 70 bpm	Mis. 70 bpm		
	Alarma baja/alta frecuencia	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
12	Pérdida circuito baja presión Config. 21%	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 100 %	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. 6 l/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	

H.G.R. No.2  
 05 MAR. 2024  
 CONSERVACIÓN

Manual de Servicio, DU5065300 / rev. - 02.09.2013  
 Dra. Edith Rubio  
 Analista de Calidad  
 Mat. No. 140177  
 Céd. Exp. 5404558

ING. DHAYAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN  
 MATRICULA 9-11-33174

380501 142902  
RESID. DE CONSERV-RES  
H.G.R. No. 2

Apéndice

Número de Serie: 65638

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2	6ml 11ml 19.5ml	5 ml 10 ml 20 ml	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
26	Modo operativo APCV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
28	Modo operativo PSV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
30	Función MAN	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
33	Modo operativo CPAP	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
34	Modo operativo APRV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
36	Sensor gas	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Alarma EtCO2		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
42	Hoja prueba test eléctrico		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
43	Horas de funcionamiento	9999h 15 m		

H.G.R. No. 2  
REABRIDO  
05 MAR. 2024  
CONSERVACIÓN

Manual de Servicio, DU5065300 / rev. - 02.09.2013  
Ced. 140177 PA  
Ced. 540455B

ING. DHAYAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
CONSERV-13  
MATRÍCULA 59330574

380501 | 142902

RESID. DE CONSERV-RES  
H.G.R. No. 2



REPORTE FOTOGRÁFICO

FOLIO ODS

2829

CONTRATO: 019GYR019N1824008-00

HOSPITAL: Hospital General Regional No.2 IUS

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: <i>Siere</i>	MODELO: <i>Siaretron 4000</i>	SERIE: <i>65688</i>	INVENTARIO: <i>N/A</i>
------------------------	----------------------------------	------------------------	---------------------------

ANTES

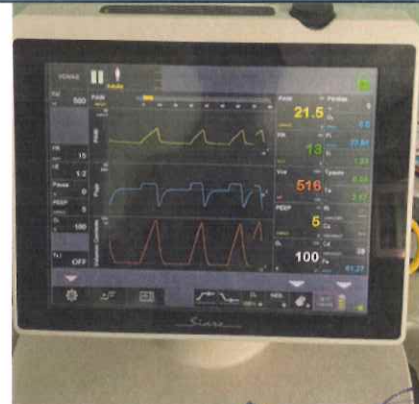
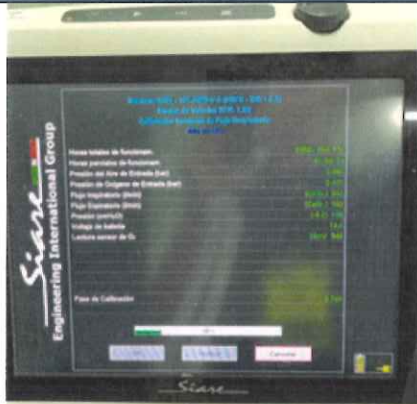


DURANTE



H.G.R. No.2  
REPARADO  
05 MAR. 2024  
CONSERVACIÓN

DESPUÉS



ING. DHAHAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
Ced. 140177  
404550

ING. DHAHAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
CONSERVACIÓN  
MATRÍCULA 5833374



# ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución:

Hospital General Regional No. 2 IMSS

Folio: **2826**

Proyecto:

No. Contrato: 019GYR019N1824-008-00

41 Marzo 2024

Lugar y Fecha:

Calz. de las Bombas 117, Coapa, Cuernavaca, CP. 04980 CDLX

### Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Siaretron 4000	63957	Terapia Intensiva

### Intervención a realizar

<input type="checkbox"/> Instalación y arranque	<input checked="" type="checkbox"/> Mantenimiento preventivo	<input type="checkbox"/> Mantenimiento correctivo	<input checked="" type="checkbox"/> Calibración/verificación	<input type="checkbox"/> Capacitación	<input type="checkbox"/> Retiro de equipo
---	--	---	--	---------------------------------------	---

### Falla Reportada

Primer Mantenimiento Preventivo

### Refacciones retiradas

Código	Descripción
380501	142902
RESID. DE CONSERV-RES H.G.R. No. 2	

### Refacciones instaladas

Código	Descripción
RS02000A1	Kit de mantenimiento
PSR1P-917-J7	Sensor de O2
E96512000	Baterías

### Actividad realizada

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

\*Aspecto físico: Bueno OK

Mangueras Aire / Oxígeno: OK

\*Celda para O2 y cable: OK

\*Bloque Espiratorio: OK

\*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

\*Calibraciones \*Celda para O2: (55 mv): OK

\*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp): OK

\*Verificación: OK

\*Prueba de fugas: (4 ml / min): OK

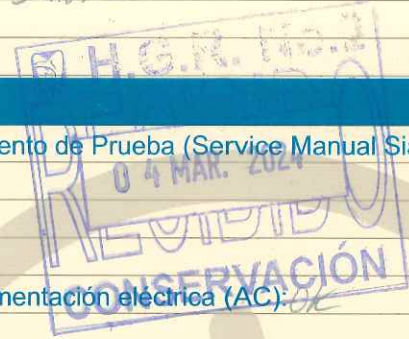
\*Horas totales: 11272 h 56 m 12 s

\*Reset de horas parciales: OK

\*Pruebas de funcionamiento: OK

\*Equipo funcionando correctamente: Al 100%

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



Ing. Anibal Javier Vega R de

Dra. Edith Rubio Méiz Anestesióloga Mat. 99233660 Ced. Prof. 5140177 Ced. Esp. 8404558

ING. DARIAN MIZEL GARCIA GUILLEN JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACION MATRICULA 99388574

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

**9.5 Tabla procedimiento de prueba**

Número de Serie: 63959

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. 1.8.6	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida 4 ml/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	55 mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión 10 cmH2O configurada	Med. 10.1 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	20 cmH2O	Med. 21.2 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VCVAC	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias Config. 12 bpm	Mis. 12 bpm	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. 40 bpm		
	Config. 70 bpm	Mis. 70 bpm		
	Alarma baja/alta frecuencia	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
12	Pérdida circuito baja presión	Config. 21%	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
		Config. 100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. 6.1/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	

H.G.R. No. 2  
REVISADO  
04 MAR. 2024  
CONSERVACIÓN

*[Signature]*  
Ing. Edith Rubio Mejía  
Antes trabajó en  
Mat. 99233000  
Ced. Prof. 5140177  
Ced. Esp. 8404550

*[Signature]*  
ING. DANYAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
CONSERVACIÓN  
MATRÍCULA 99388574

380501 | 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2

Apéndice

Número de Serie: 63957

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1	5.6ml	<table border="1"> <tr><td>5 ml</td></tr> <tr><td>10 ml</td></tr> <tr><td>20 ml</td></tr> </table>	5 ml	10 ml	20 ml	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	5 ml						
	10 ml						
20 ml							
Config. 10 ml (50bpm) +/-1	10.9ml						
Config. 20 ml (50bpm) +/-2	19.8ml						
26	Modo operativo APCV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
28	Modo operativo PSV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
30	Función MAN	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
33	Modo operativo CPAP	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
34	Modo operativo APRV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
36	Sensor gas	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
	Alarma EtCO2		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
42	Hoja prueba test eléctrico		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.			
43	Horas de funcionamiento	11272h 56m					

H.G.R. No. 2  
 RECIDO  
 04 MAR. 2024  
 CONSERVACIÓN

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

380501 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2 FOLIO ODS  
 2826



REPORTE FOTOGRÁFICO

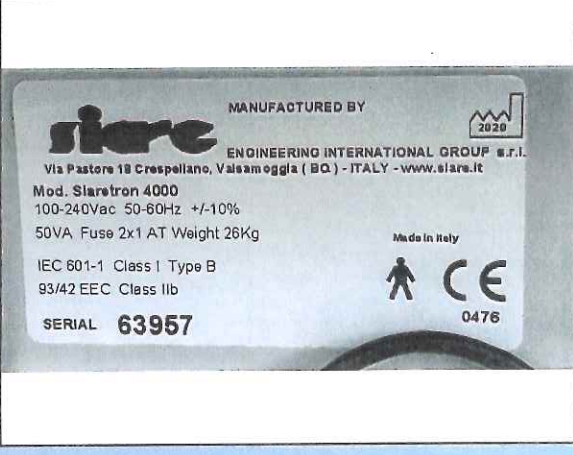
CONTRATO: 019GYR019N1824008-00

HOSPITAL: Hospital General Regional No. 2 IMSS

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare	MODELO: Siaretron 4000	SERIE: 63957	INVENTARIO: N/A
--------------	------------------------	--------------	-----------------

ANTES

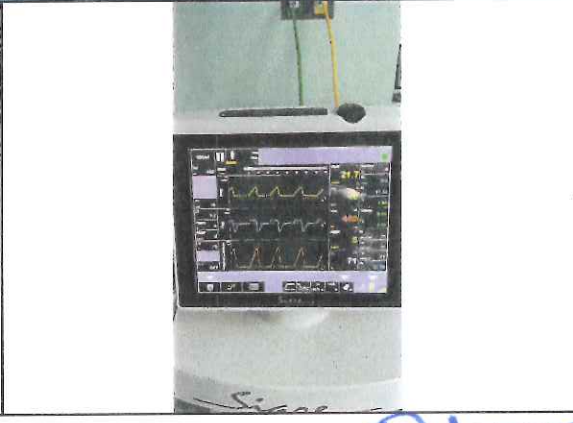


DURANTE



H.G.R. No. 2  
 REPARADO  
 04 MAR 2024  
 REVISADO  
 CONSERVACIÓN

DESPUÉS



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
 Dra. Edith Rubio  
 Anestesióloga  
 Mat. 99233660  
 Ced. Prof. 5140177  
 IMSS Ced. Esp. 8404558

*[Handwritten signature]*  
 ING. DHRAYAN MIZAEEL GARCIA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
 CONSERVACIÓN  
 IMSS MATRICULA 09368574



# ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución:

Hospital General Regional No. 2 M88

Folio: 2823

Proyecto:

No. Contrato: 0196YR019N1824-008-00

4/Marzo/2024

Lugar y Fecha:

Calz. de las Bombas 117, Coapa, Coyoacán C.P. 04980, CDMX

### Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Siaretron 4000	64818	Terapia Intensiva

### Intervención a realizar

<input type="checkbox"/> Instalación y arranque	<input checked="" type="checkbox"/> Mantenimiento preventivo	<input type="checkbox"/> Mantenimiento correctivo	<input checked="" type="checkbox"/> Calibración/verificación	<input type="checkbox"/> Capacitación	<input type="checkbox"/> Retiro de equipo
---	--	---	--	---------------------------------------	---

### Falla Reportada

Primer mantenimiento preventivo

### Refacciones retiradas

Código	Descripción
380501	142902
RESID. DE CONSERV-RES H.G.R. No. 2	

### Refacciones instaladas

Código	Descripción
R502000A1	Kil de mantenimiento
PSR11-911-J7	Sensor de O2
E96512000	Baterías

### Actividad realizada

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

\*Aspecto físico: Bueno OK

\*Mangueras Aire / Oxígeno: OK

\*Celda para O2 y cable: OK

\*Bloque Espiratorio: OK

\*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

\*Calibraciones \*Celda para O2: ( 52 mv): OK

\*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp): OK

\*Verificación: OK

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

\*Horas totales: 10805 h 33 m 23 s

\*Reset de horas parciales: OK

\*Pruebas de funcionamiento: OK

\*Equipo funcionando correctamente: A1 100%

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



*[Signature]*  
Ing. Anomelario Vega Rde

*[Signature]*  
Dra. Edith Rubio Mejía  
Anestesióloga  
Mat. 94233660  
Ced. Prof. 5140177  
Ced. Exp. 8204558

*[Signature]*  
ING. DHAYAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
CONSERVACION  
MATRICULA 99388574

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

**9.5 Tabla procedimiento de prueba**

Número de Serie: 64818

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	<i>Ok</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	<i>Ok</i>	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. <span style="border: 1px dashed black; padding: 1px;">1.8.6</span>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	<i>Ok</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	<i>Ok</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida <u>8 ml/min</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	<u>52</u> mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	<u>100</u> %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión configurada 10 cmH2O	Med. <u>10.6 cmH2O</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	20 cmH2O	Med. <u>21.3 cmH2O</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	<i>Ok</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VCV/VAC	<i>Ok</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	<i>Ok</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	<i>Ok</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias Config. 12 bpm	Mis. <u>12 bpm</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. <u>40 bpm</u>		
	Config. 70 bpm	Mis. <u>70 bpm</u>		
	Alarma baja/alta frecuencia	<i>Ok</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
12	Pérdida circuito baja presión Config. 21%	<i>Ok</i>	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 100 %	<i>Ok</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	<i>Ok</i>	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	<i>Ok</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	<i>Ok</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	<i>Ok</i>	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. <u>6 l/min</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	<i>Ok</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	

**H.G.R. No.2**

**RECIBIDO**

**04 MAR. 2024**

**CONSERVACIÓN**

Edmundo Rubio  
 Céd. Exp. 9404558

ING. DAYAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN 9-11  
 MATRICULA 99388574

380501 | 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2

Apéndice

Número de Serie: 64818

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2	5.5ml 10.6ml 10.3ml	5 ml 10 ml 20 ml	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
26	Modo operativo APCV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
28	Modo operativo PSV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
30	Función MAN	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
33	Modo operativo CPAP	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
34	Modo operativo APRV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
36	Sensor gas	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Alarma EtCO2		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
42	Hoja prueba test eléctrico		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
43	Horas de funcionamiento	10805h 33min		

H.G.R. No. 2  
 REAIBIDO  
 04 MAR. 2024  
 CONSERVACIÓN

Edm. Rubio  
 Arz. No. 904  
 Mac. No. 35660  
 Ced. P. No. 1790177  
 Ced. Esp. 3404538

Manual de Servicio, DU5065300 / rev. - 02.09.2013

ING. DRAYAN MIZAEL GARCIA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN 9-13  
 MATRICULA 99388574

380501 | 142902

RESID. DE CONSERV-RES  
H.G.R. No. 2



REPORTE FOTOGRÁFICO

FOLIO ODS

2823

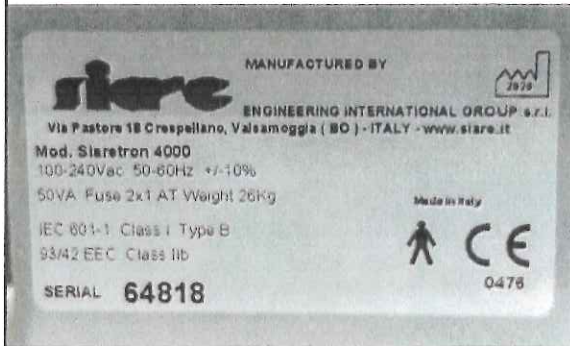
CONTRATO: 019GYR019N1824008-00

HOSPITAL: Hospital General Regional No. 2 IMSS

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: <i>Siore</i>	MODELO: <i>Sioretron 4000</i>	SERIE: <i>64818</i>	INVENTARIO: <i>N/A</i>
---------------------	-------------------------------	---------------------	------------------------

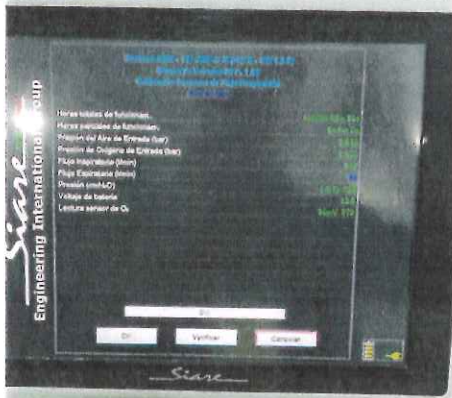
ANTES



DURANTE



DESPUÉS



H.G.R. No. 2  
 H. G. R. No. 2  
 04 MAR. 2026  
 REVISADO  
 CONSERVACIÓN

*[Signature]*  
 Dra. Edith Rubio M.  
 Anestesióloga  
 Mat. 99233660  
 Ced. Prof. 5140177  
 IMSS Ced. Esp. 8404558

*[Signature]*  
 ING. DHAHAN MIZEL GARCÍA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
 CONSERVACIÓN  
 IMSS MATRICULA 99388574



# ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución:

Hospital General Regional No. 2 IMSS

Folio: 2821

Proyecto:

No. Contrato: 01969R019N1824-008-00

4/Marzo/2024

Lugar y Fecha:

Calz. de las Bombas 117, Coapa, Cuauacón. (P.O. 4980) CDUX

## Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Scaratron 4000	65312	Inhaloterapia

## Intervención a realizar

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

## Falla Reportada

Primer mantenimiento preventivo

### Refacciones retiradas

Código	Descripción
	REPARACIÓN 04 MAR. 2024 RESERVAS CONSERVACIÓN

### Refacciones instaladas

Código	Descripción
R5020002A1	Kit de mantenimiento
PSR11-917-17	sensor de O2
E96512000	Baterías

## Actividad realizada

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

Aspecto físico: Bueno OK

\*Mangueras Aire / Oxígeno: OK

\*Celda para O2 y cable: OK

\*Bloque Espiratorio: OK

\*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

\*Calibraciones \*Celda para O2: (55 mv): OK

\*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp): OK

\*Prueba de fugas: (1 ml / min): OK

\*Horas totales: 13499 h 23 m - 10 s

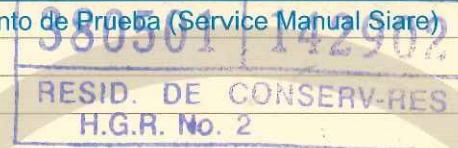
\*Pruebas de funcionamiento: OK

\*Verificación: OK

\*Reset de horas parciales: OK

\*Equipo funcionando correctamente: Al 100%

\*Observaciones: El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado en un porcentaje del 100%.



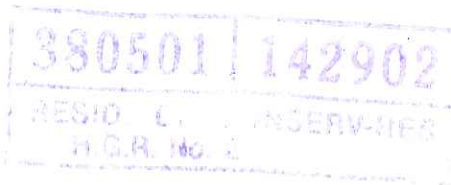
Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

Dra. Edith Rubio Mejía  
Anestesiología  
Ced. Prof. 8404558  
Mat 99233660

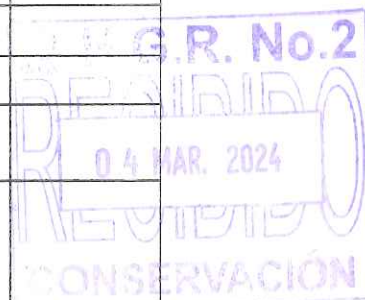
INGI DHAYAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
CONSERVACIÓN  
MATRICULA 99388574



9.5 Tabla procedimiento de prueba

Número de Serie: 65312

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. 1.8.6 OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida 1 ml/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	55 mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión 10 cmH2O configurada	Med. 10.9 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	20 cmH2O	Med. 20.6 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VC/VAC	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias Config. 12 bpm	Mis. 12 bpm	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. 40 bpm		
Config. 70 bpm	Mis. 70 bpm			
	Alarma baja/alta frecuencia	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
12	Pérdida circuito baja presión Config. 21%	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 100 %	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. 6l/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	



*[Signature]*

*[Signature]*

ING. DHAYAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACION  
MATRICULA 99388574  
IMSS  
9-11

380501 142902  
RESID. DE CONSERVACION  
H. D. A. No. 2

Apéndice

Número de Serie: 65312

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1	5.6ml	5 ml	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Config. 10 ml (50bpm) +/-1	10.8ml	10 ml	
	Config. 20 ml (50bpm) +/-2	20ml	20 ml	
26	Modo operativo APCV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
28	Modo operativo PSV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
30	Función MAN	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
33	Modo operativo CPAP	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
34	Modo operativo APRV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
36	Sensor gas	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Alarma EtCO2		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
42	Hoja prueba test eléctrico		NO APLICA	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
43	Horas de funcionamiento	13499h 23m		

REVISIÓN  
04 MAR. 2024  
CONSERVACIÓN

Dra. Ruth Rubio Mejía  
Ced. No. 33655  
Tel. 99233650

ING. DHAYAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
CONSERVACIÓN  
MATRÍCULA 99388574  
9-13

380501 | 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2

	<b>REPORTE FOTOGRÁFICO</b>		<b>FOLIO ODS</b>
			<b>2821</b>

**CONTRATO:** 019GYR019N1824008-00

**HOSPITAL:** Hospital General Regional No. 2 MRS

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO			
MARCA:	MODELO:	SERIE:	INVENTARIO:
Siare	Siaretron 4000	65312	N/A

**ANTES**



**DURANTE**



H.G.R. No. 2  
**REPARADO**  
 04 MAR. 2024  
**CONSERVACIÓN**

**DESPUÉS**



*[Handwritten signature]*

Dra. Faith Polanco Mejía  
 MSc. en Tecnología  
 Céd. Prof. 6404558  
 Mat. 99233660  
 MRS

  
**ING. DHAYAN MIZEL GARCIA GUILLEN**  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
 CONSERVACIÓN  
 MATRICULA 99388574  
 MRS



# ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución:

Hospital General Regional No. 2 IMSS

Folio: 2831

Proyecto:

No. Contrato: 01969R019N1824-008-00

6/Marzo/2024

Lugar y Fecha:

Calz. de las Bombas 117, Coapa, Cuauhtémoc, CP. 04980, CMX

### Características del equipo

Marca:

Modelo:

Nº de serie:

Ubicación:

Siare

Siaretron 4000

65260

Terapia Intensiva

### Intervención a realizar

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

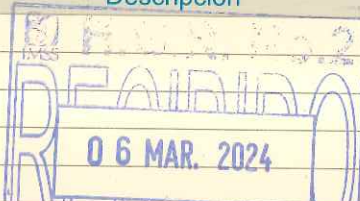
### Falla Reportada

Primer mantenimiento preventivo

### Refacciones retiradas

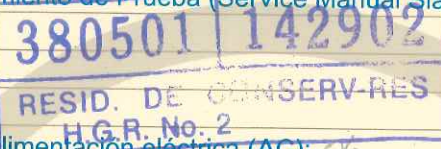
### Refacciones instaladas

Código	Descripción	Código	Descripción
		R502000A1	Kit de mantenimiento
		PSR11-917-J7	sensores de O2
		E96512000	Baterías



### Actividad realizada

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



\*Aspecto físico: Bueno OK

\*Mangueras Aire / Oxígeno: OK

\*Celda para O2 y cable: OK

\*Bloque Espiratorio: OK

\*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

\*Calibraciones \*Celda para O2: (53 mv): OK

\*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp): OK

\*Verificación: OK

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

\*Horas totales: 10506 h 30 m 10 s

\*Reset de horas parciales: OK

\*Pruebas de funcionamiento: OK

\*Equipo funcionando correctamente: Al 100%

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

*[Signature]*

*[Signature]*  
Dra. Edith Rubio Moya  
Anestesióloga  
Mat. 5-233660  
Ced. Prof. 5140177  
IMSS Ced. Esp. 8404558

*[Signature]*  
ING. DARIAN MIZEL GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
CONSERVACION  
MATRICULA 99388574

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

380501 | 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2

Apéndice

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Número de Serie: 65260

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. 1.8.6	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida 0 mL/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	53 mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión 10 cmH2O configurada	Med. 11.2 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	20 cmH2O	Med. 20.8 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	OK	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VCV/AC	OK	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias Config. 12 bpm	Mis. 12 bpm	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. 40 bpm		
	Config. 70 bpm	Mis. 70 bpm		
	Alarma baja/alta frecuencia	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
12	Pérdida circuito baja presión Config. 21%	OK	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 100 %	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	OK	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. 6 L/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	OK	<input type="checkbox"/> Pos. <input checked="" type="checkbox"/> Neg.	

H.G.R. No. 2  
 06 MAR. 2024  
 CONSERVACIÓN

*[Signature]*  
 Manual de Servicio, DU5065300 / rev. - 02.09.2013

*[Signature]*  
 Dra. Edit. Rubio M...  
 Anes...  
 Mat. 94233660  
 Ced. Prof. 5140177  
 Ced. Esp. 8404558

*[Signature]*  
 ING. DHRAYAN MIZAL GARCIA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN  
 MATRICULA 00368574  
 9-11

380501 | 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2

Apéndice

Número de Serie: 65260

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2	5.3ml 10.6ml 19.5ml	5 ml 10 ml 20 ml	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
26	Modo operativo APCV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
28	Modo operativo PSV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
30	Función MAN	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
33	Modo operativo CPAP	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
34	Modo operativo APRV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
36	Sensor gas	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Alarma EtCO2		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
42	Hoja prueba test eléctrico		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
43	Horas de funcionamiento	10506 h 30 m		

142902  
 06 MAR 2014  
 CONSERVACIÓN

*[Signature]*  
 Manual de Servicio, DU5065300 / rev. - 02.09.2013

*[Signature]*  
 Dra. Edith Rubio Mejía  
 Anestesióloga  
 Mat. 99233660  
 Ced. Prof. 5140177  
 IMSS Ced. Esp. 8404558

*[Signature]*  
 ING. DHAYAN MIZAL GARCIA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
 CONSERVACIÓN  
 MATRICULA 9-1388574

380501 | 142902

RESID. DE CONSERV-RES  
H.G.R. No. 2



REPORTE FOTOGRÁFICO

FOLIO ODS  
2831

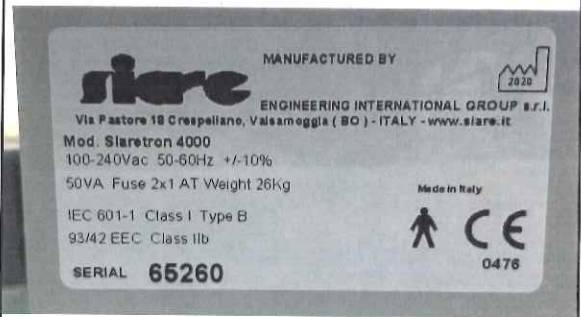
CONTRATO: 019GYR019N1824008-00

HOSPITAL: Hospital General Regional No.2 IMSS

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare	MODELO: Siaretron 4000	SERIE: 65260	INVENTARIO: N/A
--------------	------------------------	--------------	-----------------

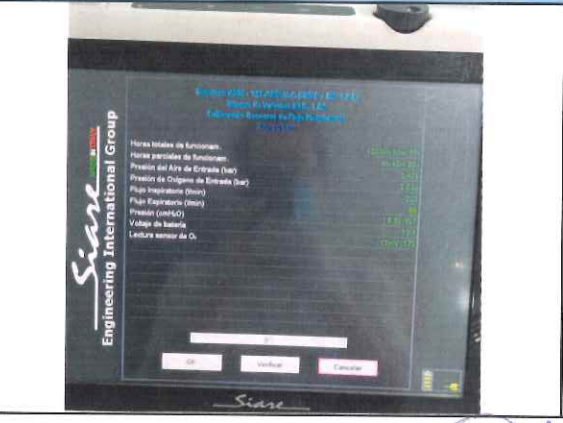
ANTES



DURANTE



DESPUÉS



*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*  
 Dra. Edith Salas  
 Asesora Técnica  
 Mat. 9743601  
 Ced. Prof. 5140177  
 IMSS Ced. Esp. 8404558

*[Handwritten signature]*  
 ING. DRYAN MIHAEL GARCÍA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
 CONSERVACIÓN  
 MATRICULA 99388574



# ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución:

Hospital General Regional No. 2 IUSB

Folio: 2828

Proyecto:

No. Contrato: 01969R019N1824-008-00

4/Marzo/2024

Lugar y Fecha:

Cdiz. de las Bombas 117, Coahuila, Coahuila, CP. 04980, COAH.

## Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Siaretron 4000	65539	Tergio Intensiva

## Intervención a realizar

<input type="checkbox"/> Instalación y arranque	<input checked="" type="checkbox"/> Mantenimiento preventivo	<input type="checkbox"/> Mantenimiento correctivo	<input checked="" type="checkbox"/> Calibración/verificación	<input type="checkbox"/> Capacitación	<input type="checkbox"/> Retiro de equipo
---	--	---	--	---------------------------------------	---

## Falla Reportada

Primer mantenimiento preventivo

## Refacciones retiradas

Código	Descripción
	0 4 MAR. 2024
	CONSERVACIÓN

## Refacciones instaladas

Código	Descripción
RS02000A1	Kil de mantenimiento
PSR11-917-JF	Sensor de O2
E96512000	Baterias

## Actividad realizada

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

\*Aspecto físico: Bueno OK

\*Mangueras Aire / Oxígeno: OK

\*Celda para O2 y cable: OK

\*Bloque Espiratorio: OK

\*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

\*Calibraciones \*Celda para O2: ( 54 mv): OK

\*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp): OK

\*Verificación: OK

\*Prueba de fugas: ( 1 ml / min): OK

\*Horas totales: 13239 h 40 m 45 s

\*Reset de horas parciales: OK

\*Pruebas de funcionamiento: OK

\*Equipo funcionando correctamente: Al 100%

\*Observaciones: El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado en un porcentaje del 100%.



Ingeniero(a) de servicio: Ing. Andrés Javier Vega Rdt

Responsable de área usuaria: Dra. Edith Rubio Moya  
Anestesióloga  
Mat. 2233660  
Ced. Prof. 5140177  
WSS Ced. Esp. 8404558

Responsable del Hospital: ING. DHAYAN MIZEL GARCÍA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN  
MATRICULA 99388574

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

380501 142902

RESID. DE CONSERV-RES  
H.G.R. No. 2

Apéndice

9.5 Tabla procedimiento de prueba

Número de Serie: 65539

Ref.	Verificación	Valores medidos	Resultado	Notas
1	Aspecto estético	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
2	Presencia marcas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
3	Versión software	Rel. 1.8.6	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
4	AUTO-PRUEBA	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Alarma acústica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
5	Pérdida circuito paciente (PRUEBA)	Pérdida 1ml/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
6	Calibración sensor O2 (PRUEBA)	54 mV	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
7	Verificación sensor O2 (99%)	100 %	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
8	Presión configurada 10 cmH2O	Med. 11.3 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	No.2 04 MAR. 2024 CONSERVACIÓN
	20 cmH2O	Med. 21.4 cmH2O	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
9	Calibración sensor de flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
10	Modo operativo VC/VAC	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR flujo	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Verificación DISPARADOR presión	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
11	Verificación frecuencias Config. 12 bpm	Mis. 12 bpm	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 40 bpm	Mis. 40 bpm		
Config. 70 bpm	Mis. 70 bpm			
	Alarma baja/alta frecuencia	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
12	Pérdida circuito baja presión Config. 21%	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
	Config. 100 %	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
13	Alarma alimentación eléctrica	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
14	Alarma alimentaciones gas	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
15	Función INSP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
16	Función EXP HOLD	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
17	Nebulizador (6l/min)	Mis. 60/min	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	
18	Función 100% O2	OK	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.	

Gen. 140177  
S Ced. 404558

ING. BHAYAN MIZAEI GARCIA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN  
MATRICULA 99388574



380501 142902

RESID. DE CONSERV.-RES  
H.G.R. No. 2 Apéndice

Número de Serie: 65539

	VC/VAC BABY	AdF	Siaretron	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
25	Config. 5 ml (50bpm) +/-1 Config. 10 ml (50bpm) +/-1 Config. 20 ml (50bpm) +/-2	5.9ml 11ml 19.6ml	5 ml 10 ml 20 ml	<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
26	Modo operativo APCV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
27	Modo operativo APCV-TV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
28	Modo operativo PSV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
29	Modo operativo PSV-TV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Apnea Back Up	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Verificación parámetros de BK	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
30	Función MAN	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
31	Modo operativo V-SIMV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
32	Modo operativo P-SIMV	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
33	Modo operativo CPAP	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
34	Modo operativo APRV	OK		<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
35	Configuración parámetros por defecto	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
36	Sensor gas	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
	Alarma EtCO2		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
37	Parámetros respiradores medidos	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
38	Parámetros respiradores adicionales	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
39	GRÁFICOS - BUCLES	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
40	TENDENCIAS - EVENTOS	OK		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
41	IDIOMA configurado	ESPAÑOL		<input checked="" type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
42	Hoja prueba test eléctrico		NO APLICA	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg.
43	Horas de funcionamiento	13239h 40m		

H.G.R. No. 2  
04 MAR. 2024  
CONSERVACIÓN

Manual de Servicio, DU5065300 / rev. -02.09.2013

Edición 2013  
Ced. 140177  
Ced. 404558

ING. DHAYAN MIZEL GARCÍA GUILLEN  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CONSERVACIÓN  
MATR. 9-13 99368574

380501 | 142902  
 RESID. DE CONSERV-RES  
 H.G.R. No. 2

	<b>REPORTE FOTOGRÁFICO</b>	<b>FOLIO ODS</b> <b>2828</b>
---	----------------------------	---------------------------------

**CONTRATO:** 019GYR019N1824008-00

**HOSPITAL:** Hospital General Regional No.2 IJMS

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO			
<b>MARCA:</b> <i>Siare</i>	<b>MODELO:</b> <i>Siaretron 4000</i>	<b>SERIE:</b> <i>65539</i>	<b>INVENTARIO:</b> <i>N/A</i>

**ANTES**




**DURANTE**



H.G.R. No.2  
 04 MAR. 2024  
 SISTEMA  
 CONSERVACIÓN

**DESPUÉS**



  
 Dra. Edith Rubio M...  
 Antes - Yoga  
 Mar 5 - 233660  
 Ced. F. 3140177  
 IJMS Ced. Esp. 8404558

  
 D.G. LINDA MIZEL GARCIA GUILLEN  
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE  
 CONSERVACIÓN  
 MATRICULA 99388574