

**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**



**CONTRATO No. 019GYR019N1824-010-00**

Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10725954
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371061	Equipo operando:	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente	HGR No. 2
Dirección	Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**

Mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**

Se realiza mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el Check List anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento.

El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**

"No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo"

**Actividades**

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	11	JUNIO	2024	11	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	11	JUNIO	2024	11	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

**Refacciones:**

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

**Herramienta de Medición Utilizada:**

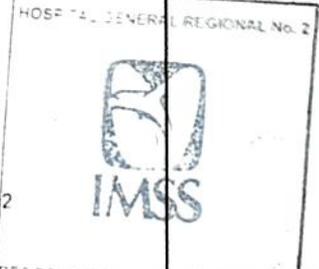
Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
Simulador de paciente	Pronk	Sim Cube	11494
Simulador de seguridad elec.	Fluke	ESA620	5479032

**Personal Autorizado para recepción de servicios:**

Nombre:   
 Cargo:  **Ing. César Guzmán Cruz**  
 Matricula: **JEFE DE CONSERVACION DE UNIDAD**  
 Firma:  **HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2**  
 Fecha: **23 05 22 14 29 02**

**Clave Presupuestal**

**Sello de la Unidad / Fechador:**

  
**HOSPITAL GENERAL REGIONAL EL MARQUÉS, QRO.**  
 RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 9  
**11 JUN. 2024**  
**RECIBIDO**  
 CON ANEXOS ( ) SIN ANEXOS ( )

**A. Paola Ortega B.**  
**Ana Paola Ortega Bautista**  
**FSE**

**Nombre y Firma del Ingeniero de Philips**

Centro de Servicio al Cliente:

Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48



Philips México Commercial, SA de CV  
 Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
 Huixquilican, Edo. Mex., C.P. 52784

[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



innovation + you

**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**



**CONTRATO No. 019GYR019N1824-010-00**

Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10725962
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371062	Equipo operando:	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente	HGR No. 2
Dirección	Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se realiza mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el Check List anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento.  
  
El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**  
"No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo"

Actividades	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
Tipo de Actividad:								
PMAI	Planned Maintenance	11	JUNIO	2024	11	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	11	JUNIO	2024	11	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

Refacciones:	Código:	Descripción:	Cantidad:
	----	-----	---
	----	-----	---
	----	-----	---
	----	-----	---

Herramienta de Medición Utilizada:	Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
	Simulador de paciente	Pronk	Sim Cube	11494
	Simulador de seguridad elec.	Fluke	ESA620	5479032

<p><b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b></p> <p>Nombre:</p> <p>Cargo:</p> <p>Matrícula:</p> <p>Firma:</p> <p>Fecha:</p>	 <p>Ing. César González Cruz JEFE DE CONSERVACION DE UNIDAD MAT. 9974497 HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2</p>	<p><b>Sello de la Unidad / Fechador:</b></p>  
<p>RESIDENCIA DE CONSERVACION No.</p> <p><b>Clave Presupuestal</b></p>	<p>A. Paola Ortega B. Ana Paola Ortega Bautista FSE</p> <p><b>Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</b></p>	

**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**

**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**



Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10725990
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371387	Equipo operando:	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente	HGR No. 2
Dirección	Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento preventivo correspondiente al 1 er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento  
  
El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**  
No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo. El equipo requiere consumibles ( PANI, ECG, SPO2), los cuales no se incluyen dentro del contrato.

Actividades	Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
			DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
	PMAI	Planned Maintenance	12	JUNIO	2024	12	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
	ADMI	System Administration	12	JUNIO	2024	12	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
	-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
	-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

Refacciones:	Código:	Descripción:	Cantidad:
	----	-----	---
	----	-----	---
	----	-----	---
	----	-----	---

Herramienta de Medición Utilizada:			
Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5479032
SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

**Personal Autorizado para recepción de servicios:**  
 Nombre:  
 Cargo:  
 Matrícula:  
 Firma:  
 Fecha:  
 HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2  
 23 05 22 14 29 02  
 Clave Presupuesta: ADJUDICACIÓN No.:

**Sello de la Unidad / Fechador:**  
 HOSPITAL GENERAL REGIONAL EL MARQUES, QRO.  
 RESIDENCIA DE CONSERVACION No 9  
 12 JUN. 2024  
 RECIBIDO  
 CON ANEXOS ( ) SIN ANEXOS ( )  
 HORA RECIBE  
 A. Paola Ortega B.  
 FSE ANA PAOLA ORTEGA  
 Nombre y Firma del Ingeniero de Philips

**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**



**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**

Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10726290
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371388	Equipo operando:	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente	HGR No. 2
Dirección	Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento preventivo correspondiente al 1 er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento

El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**  
No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo. El equipo requiere consumibles ( PANI, ECG, SPO2), los cuales no se incluyen dentro del contrato.

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	17	JUNIO	2024	17	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	17	JUNIO	2024	17	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

Herramienta de Medición Utilizada:			
Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5479032
SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

<p><b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b></p> <p>Nombre: _____</p> <p>Cargo: _____</p> <p>Matrícula: _____</p> <p>Firma: _____</p> <p>Fecha: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">23/05/2024</span></p> <p style="text-align: center;">RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 2</p> <p style="text-align: center;"><b>Clave Presupuestal</b></p>	<p><b>Sello de la Unidad / Fechador:</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">               HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2              Ing. César González Cruz              JEFE DE CONSERVACION DE UNIDAD              MAT. 954497         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL EL MARQUES, QRO. RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 2</p> <p style="text-align: center;">RECIBIDO</p> <p>CON ANEXOS ( ) SIN ANEXOS ( )</p> <p>HORA: _____ RECIBE: _____</p> <p style="text-align: center;">A. Paola Ortega B. FSE ANA PAOLA ORTEGA</p> <p style="text-align: center;"><b>Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</b></p> </div> </div>
---	---

Centro de Servicio al Cliente:  
Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
Huixquilcan, Edo. Mex., C.P. 52784

[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



innovation + you

Dra. Claudia Gisela Rios Torres  
Medicina de Urgencias  
C.P. 4840956  
C.M. 10888222  
MAT. 99231981

**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**



**CONTRATO No. 019GYR019N1824-010-00**

Modalidad: MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio: WO-10726008
Equipo: CM100	Tipo de Servicio: 1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie: CN92371389	Equipo operando: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente: HGR No. 2
Dirección: Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**

Mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**

Se realiza mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el Check List anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento.

El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**

No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo". El equipo requiere consumibles , los cuales no incluye en el contrato.

**Actividades**

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	11	JUNIO	2024	11	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	11	JUNIO	2024	11	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

**Refacciones:**

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

**Herramienta de Medición Utilizada:**

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
Simulador de paciente	Pronk	Sim Cube	11494
Simulador de seguridad elec.	Fluke	ESA620	5479032

**Personal Autorizado para recepción de servicios:**

Nombre:    
 Cargo: Ing. César González Cruz  
 Matricula: JEFE DE CONSERVACION DE UNIDAD  
 Firma: HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2  
 Fecha: 23.05.2024 14:29:02

**Sello de la Unidad / Fechador:**

HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2  
  


RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 0  
**Clave Presupuestal**

  
 Ana Paola Ortega Bautista  
 FSE  
**Nombre y Firma del Ingeniero de Philips**

Centro de Servicio al Cliente:  
 Tel: 5269 9000  
 800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
 Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
 Huixquilcan, Edo. Mex., C.P. 52784



[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**

**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**



Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10726301
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371390	Equipo operando:	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente	HGR No. 2
Dirección	Cto. Universidades, 76269. Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento preventivo correspondiente al 1 er periodo anual

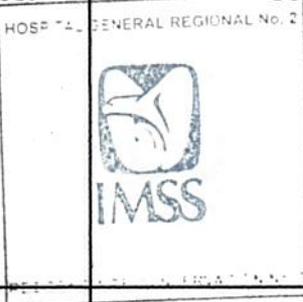
**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento  
  
El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**  
No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo.

Actividades	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
Tipo de Actividad:								
PMAI	Planned Maintenance	21	JUNIO	2024	21	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	21	JUNIO	2024	21	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

Refacciones:	Código:	Descripción:	Cantidad:
	----	-----	---
	----	-----	---
	----	-----	---
	----	-----	---

Herramienta de Medición Utilizada:	Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
	ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5479032
	SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

<b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b> Nombre:  Cargo: Ing. César Guzmán Cruz JEFE DE CONSERVACION DE UNIDAD MAT. 97154497 Matricula:  Firma: HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2 Fecha: 23 05 22 14 29 02	<b>Sello de la Unidad / Fechador:</b>    RESIDENCIA DE CONSERVACION No. : A. Paola Ortega P. FSE ANA PAOLA ORTEGA Nombre y Firma del Ingeniero de Philips
<b>Clave Presupuestal</b>	

Centro de Servicio al Cliente:  
 Tel: 5269 9000  
 800 2 53 04 48  
 Dra. Claudia Gisela Rios Torres  
 Medicina de Emergencias  
 C.P. 4874355  
 C.M. 10888222  
 MAT. 33031981

Philips México Commercial, SA de CV  
 Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
 Huixquilican, Edo. Mex., C.P. 52784  
[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**

**CONTRATO No. 019GYR019N1824-010-00**



Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10726014
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371391	Equipo operando:	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente	HGR No. 2
Dirección	Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**

Mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**

Se realiza mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el Check List anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento.

El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**

"No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo"

**Actividades**

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	11	JUNIO	2024	11	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	11	JUNIO	2024	11	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

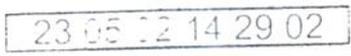
**Refacciones:**

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

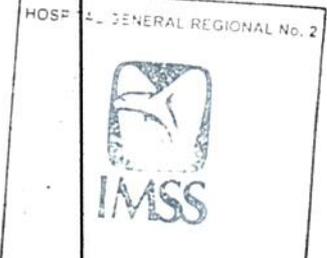
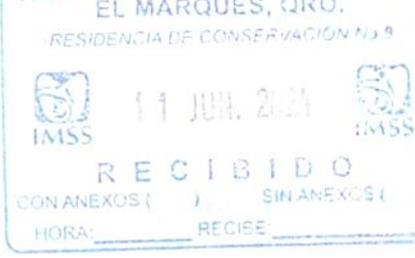
**Herramienta de Medición Utilizada:**

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
Simulador de paciente	Pronk	Sim Cube	11494
Simulador de seguridad elec.	Fluke	ESA620	5479032

**Personal Autorizado para recepción de servicios:**

Nombre:   
 Cargo:   
 Matricula:   
 Firma:   
 Fecha: 

**Sello de la Unidad / Fechador:**

RESIDENCIA DE CONSERVACION No.

*Ana Paola Ortega Bautista B.*  
 FSE

**Clave Presupuestal**

**Nombre y Firma del Ingeniero de Philips**

Centro de Servicio al Cliente:  
 Tel: 5269 9000  
 800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
 Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
 Huixquilican, Edo. Mex., C.P. 52784

[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



innovation + you





**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**

**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**

Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10726036
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371392	Equipo operando:	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente HGR No. 2  
 Dirección Cto. Universidades, 76269. Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
 Mantenimiento preventivo correspondiente al 1 er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
 Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento

El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**  
 No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo.

Actividades	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
Tipo de Actividad:								
PMAI	Planned Maintenance	12	JUNIO	2024	12	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	12	JUNIO	2024	12	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

Refacciones:	Código:	Descripción:	Cantidad:
	----	-----	---
	----	-----	---
	----	-----	---
	----	-----	---

Herramienta de Medición Utilizada:	Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
	ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5479032
	SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

<p><b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b></p> <p>Nombre:</p> <p>Cargo:</p> <p>Matrícula:</p> <p>Firma:</p> <p>Fecha:</p> <p>23 05 22 14 29 02</p> <p>RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 1</p> <p><b>Clave Presupuestal</b></p>	<p><b>Sello de la Unidad / Fechador:</b></p> <p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL EL MARQUES, QRO.</p> <p>RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 1</p> <p>12 JUN 2024</p> <p>RECIBIDO</p> <p>CON ANEXOS ( ) SIN ANEXOS ( )</p> <p>HORA: RECIBE:</p> <p>A. Paola Ortega B.</p> <p>FSE ANA PAOLA ORTEGA</p> <p><b>Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</b></p>
---	---

Centro de Servicio al Cliente:  
 Tel: 5269 9000  
 800 2 53 04 48

Dra. Claudia Gisela Rios Torres  
 Medicina de Urgencias  
 C.P. 4840355  
 C.M. 1088922  
 MAT. 99237931

Philips México Commercial, SA de CV  
 Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
 Huixquilican, Edo. Mex., C.P. 52784

[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**

**CONTRATO No. 019GYR019N1824-010-00**



Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10726039
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371393	Equipo operando:	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente HGR No. 2  
Dirección Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**

Mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**

Se realiza mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el Check List anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento.

El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**

No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo

**Actividades**

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	12	JUNIO	2024	12	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	12	JUNIO	2024	12	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

**Refacciones:**

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

**Herramienta de Medición Utilizada:**

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
Simulador de paciente	Pronk	Sim Cube	11494
Simulador de seguridad elec.	Fluke	ESA620	5479032

**Personal Autorizado para recepción de servicios:**

**Sello de la Unidad / Fechador:**

Nombre: Cargo: Matricula: Firma: Fecha:			
RESIDENCIA DE CONSERVACION No.	RESIDENCIA DE CONSERVACION No.	A Paola Ortega B. Ana Paola Ortega Bautista FSE <b>Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</b>	
<b>Clave Presupuestal</b>			

Centro de Servicio al Cliente:  
Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
Huixquilcan, Edo. Mex., C.P. 52784  
[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**

Modalidad: MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio: WO-10726052
Equipo: CM100	Tipo de Servicio: 1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie: CN92371394	Equipo operando: <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

Cliente: HGR No. 2  
 Dirección: Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
 Mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
 Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento

El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**  
 No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo. El equipo requiere consumibles ( PANI, ECG, SPO2), los cuales no se incluyen dentro del contrato.

**Actividades**

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	12	JUNIO	2024	12	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	12	JUNIO	2024	12	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

**Refacciones:**

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

**Herramienta de Medición Utilizada:**

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5479032
SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

**Personal Autorizado para recepción de servicios:**

Nombre: \_\_\_\_\_  
 Cargo: \_\_\_\_\_  
 Matrícula: \_\_\_\_\_  
 Firma: \_\_\_\_\_  
 Fecha: \_\_\_\_\_

**Sello de la Unidad / Fechador:**

HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2  
 EL MARQUES, QRO.  
 RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 9  
 12 JUN 2024  
 RECIBIDO  
 CON ANEXOS ( ) SIN ANEXOS ( )  
 HORA: \_\_\_\_\_ RECIBE: \_\_\_\_\_

23 05 22 14 29 02

**Clave Presupuesta** DE CONSERVACION No. 7

**Nombre y Firma del Ingeniero de Philips**  
 A. Paola Ortega B.  
 FSE ANA PAOLA ORTEGA

Centro de Servicio al Cliente:  
 Tel: 5269 9000  
 800 2 53 04 48

 **Dra. Diana Kóchiti Sánchez Cano**  
 Matrícula 98163718  
 Jefatura de Quirófano

Philips México Commercial, SA de CV  
 Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
 Huixquilican, Edo. Mex., C.P. 52784  
[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**



**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**

Modalidad: MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio: WO-10851815
Equipo: CM100	Tipo de Servicio: 1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie: CN92371395	Equipo operando: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente: HGR No. 2
Dirección: Cto. Universidades, 76269. Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**

Mantenimiento preventivo correspondiente al 1 er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**

Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento

El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**

Se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo. El equipo requiere consumibles ( PANI, ECG, SPO2), los cuales no se incluyen dentro del contrato.

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	18	JUNIO	2024	18	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	18	JUNIO	2024	18	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

**Refacciones:**

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

**Herramienta de Medición Utilizada:**

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5479032
SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

**Personal Autorizado para recepción de servicios:**

Nombre:   
 Cargo: JEFE DE CONSERVACION DE UNIDAD  
 Matrícula: MA 99154497  
 Firma: HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2  
 Fecha: 23 05 22 14 29 02

**Sello de la Unidad / Fechador:**

HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2  
  


RESIDENCIA DE CONSERVACION No. ..

**Clave Presupuestal**

*A Paola Ortega*  
**FSE ANA PAOLA ORTEGA**  
**Nombre y Firma del Ingeniero de Philips**

Centro de Servicio al Cliente:

Tel: 5269 9000

800 2 53 04 48

Dra. Claudia Gisela Ríos Torres  
 Medicina de Urgencias  
 C.P. 4347945  
 C.M. 10868222  
 MAT. 9927981

Philips México Commercial, SA de CV  
 Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
 Huixquilcan, Edo. Mex., C.P. 52784

[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



innovation + you

**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**

**CONTRATO No. 019GYR019N1824-010-00**



Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10726054
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371396	Equipo operando:	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente	HGR No. 2
Dirección	Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**

Mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**

Se realiza mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el Check List anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento.

El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**

El equipo presenta un golpe en la pantalla, sin embargo lee correctamente todos los parámetros. "PMAI", "No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo"

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	12	JUNIO	2024	12	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	12	JUNIO	2024	12	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

**Refacciones:**

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

**Herramienta de Medición Utilizada:**

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
Simulador de paciente	Pronk	Sim Cube	11494
Simulador de seguridad elec.	Fluke	ESA620	5479032

<p><b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b></p> <p>Nombre:</p> <p>Cargo:</p> <p>Matrícula:</p> <p>Firma:</p> <p>Fecha:</p> <p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2</p>	<p><b>Sello de la Unidad / Fechador:</b></p> <p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL EL MARQUES, QRO.</p> <p>RESIDENCIA DE CONSERVACION No 9</p> <p>12 JUN, 2024</p> <p>RECIBIDO</p> <p>CON ANEXOS ( ) SIN ANEXOS ( )</p> <p>HORA: RECIBE:</p>
<p>23 05 12 14 29 02</p> <p>RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 9</p> <p><b>Clave Presupuestal</b></p>	<p>A. Paola Ortega B.</p> <p>Ana Paola Ortega Bautista</p> <p>FSE</p> <p><b>Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</b></p>

Centro de Servicio al Cliente:  
Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
Huixquilcan, Edo. Mex., C.P. 52784

[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



*Dra. Jessica De Santiago Ramirez*

**MÉDICO FAMILIAR**  
Mat 99233010  
Ced. Prof 13607212

*P.A.*

**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**

**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**



Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10726308
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371398	Equipo operando:	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente	HGR No. 2
Dirección	Cto. Universidades,76269. Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento preventivo correspondiente al 1 er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento  
  
El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**  
No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo.

Actividades	Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
			DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
	PMAI	Planned Maintenance	21	JUNIO	2024	21	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
	ADMI	System Administration	21	JUNIO	2024	21	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
	-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
	-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

Refacciones:	Código:	Descripción:	Cantidad:
	----	-----	---
	----	-----	---
	----	-----	---
	----	-----	---

Herramienta de Medición Utilizada:	Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
	ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5479032
	SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

<p><b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b></p> <p>Nombre:</p> <p>Cargo:</p> <p>Matrícula:</p> <p>Firma:</p> <p>Fecha:</p> <p>RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 9 Clave Presupuestal</p>	<p><b>Sello de la Unidad / Fechador:</b></p> <p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL EL MARQUES, QRO. RESIDENCIA DE CONSERVACION No 9</p> <p>21 JUN. 2024</p> <p>RECIBIDO CON ANEXOS ( ) SIN ANEXOS ( )</p> <p>HORA: RECIBE:</p> <p>FSE ANA PAOLA ORTEGA Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</p>
--	---

Centro de Servicio al Cliente:  
Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
Huixquilican, Edo. Mex., C.P. 52784  
[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



innovation + you

Dra. Claudia Gisela Flores  
Medicina de Urgencias  
C.P. 484095  
C.M. 10888222  
MAT. 9923196

**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**

**CONTRATO No. 019GYR019N1824-010-00**



Modalidad: MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio: WO-10726059
Equipo: CM100	Tipo de Servicio: 1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie: CN92371400	Equipo operando: Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>

Cliente: HGR No. 2
Dirección: Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se acude a sitio a realizar mantenimiento preventivo, sin embargo no fue posible localizar el equipo.  
**Equipo no encontrado**

**Observaciones:**  
Equipo no encontrado

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
ADMI	System Administration	21	JUNIO	2024	21	JUNIO	2024	0.5 Hrs.
-----	-----	--	--	--	--	--	--	-- Hrs.
-----	-----	--	--	--	--	--	--	-- Hrs.
-----	-----	--	--	--	--	--	--	-- Hrs.

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----

<p><b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b></p> <p>Nombre:</p> <p>Cargo:</p> <p>Matrícula:</p> <p>Firma:</p> <p>Fecha:</p> <p>RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 2</p> <p><b>Clave Presupuestal</b></p>	<p><b>Sello de la Unidad / Fechador:</b></p> <p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2</p> <p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL EL MARQUES, QRO.</p> <p>RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 2</p> <p>21 JUN 2024</p> <p>RECIBIDO</p> <p>CON ANEXOS ( ) SIN ANEXOS ( )</p> <p>HORA: RECIBE:</p>
<p>Ing. Cesar Guzmán Cruz</p> <p>JEFE DE CONSERVACION DE LA UNIDAD</p> <p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2</p> <p>23 05 22 14 29 02</p>	<p>A. Paola Ortega B.</p> <p>Ana Paola Ortega Bautista</p> <p>FSE</p> <p><b>Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</b></p>

Centro de Servicio al Cliente:  
Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
Huixquilcan, Edo. Mex., C.P. 52784  
[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**

**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**



Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10726321
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371402	Equipo operando:	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente	HGR No. 2
Dirección	Cto. Universidades, 76269. Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento preventivo correspondiente al 1 er periodo anual

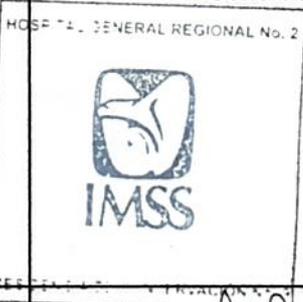
**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento  
  
El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**  
No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo. El equipo requiere consumibles ( PANI, ECG, SPO2), los cuales no se incluyen dentro del contrato.

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	21	JUNIO	2024	21	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	21	JUNIO	2024	21	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5479032
SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

<p><b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b></p> <p>Nombre:</p> <p>Cargo:</p> <p>Matrícula:</p> <p>Firma:</p> <p>Fecha:</p> <div style="text-align: center;">   <p>Ing. César González Cruz JEFE DE CONSERVACION DE UNIDAD MAT. 99134497</p> <p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2</p> </div> <p style="text-align: center;">RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 2</p> <p style="text-align: center;"><b>Clave Presupuestal</b></p>	<p><b>Sello de la Unidad / Fechador:</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> </div> <p style="text-align: center;">A. Paola Ortega P. FSE ANA PAOLA ORTEGA</p> <p style="text-align: center;"><b>Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</b></p>
---	---

Dra. Claudia Gisela Rios Torres  
Medicina de Urgencias  
C.P. 3840955  
C.M. 10888222  
MAT. 99231981

**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**



**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**

Modalidad: MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio: WO-10725331
Equipo: CM100	Tipo de Servicio: 1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie: CN92371403	Equipo operando: Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente: HGR No. 2
Dirección: Cto. Universiades, 76269. Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento  
  
El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**  
No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo.

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	17	JUNIO	2024	17	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	17	JUNIO	2024	17	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

Herramienta de Medición Utilizada:			
Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5479032
SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

<p><b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b></p> <p>Nombre: </p> <p>Cargo: Ing. Cesar Gonzalez Cruz JEFE DE CONSERVACION DE UNIDAD</p> <p>Matrícula: 13197</p> <p>Firma: </p> <p>Fecha: HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2</p>	<p><b>Sello de la Unidad / Fechador:</b></p>  
<p>Clave Presupuesta: 23 05 02 14 29 02</p> <p>RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 9</p>	<p><i>A. Paola Ortega B.</i> FSE ANA PAOLA ORTEGA <b>Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</b></p>

Centro de Servicio al Cliente:  
Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
Huixquilcan, Edo. Mex., C.P. 52784  
[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



innovation + you

Dra. Claudia Gisela Rios Torres  
Medicina de Urgencias  
C.P. 404955  
C.M. 10380222  
MAT. 99231981

**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**

**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**



Modalidad: MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio: WO-10726077
Equipo: CM100	Tipo de Servicio: 1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie: CN92371404	Equipo operando: Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente HGR No. 2  
 Dirección Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
 Mantenimiento preventivo correspondiente al 1 er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
 Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento  
 El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**  
 No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo. El equipo requiere consumibles ( PANI, ECG, SPO2), los cuales no se incluyen dentro del contrato.

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	19	JUNIO	2024	19	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	19	JUNIO	2024	19	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

**Herramienta de Medición Utilizada:**

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5479032
SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

<p><b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b></p> <p>Nombre: </p> <p>Cargo: JEFE DE CONSERVACION DE UNIDAD</p> <p>Matricula: MAT. 98163718</p> <p>Firma: </p> <p>Fecha: 23 05 22 14 29 02</p> <p>RESIDENCIA DE CONSERVACION No Clave Presupuestal</p>	<p><b>Sello de la Unidad / Fechador:</b></p> <p>RECIBIDO          19 JUN. 2024          CON ANEXOS ( ) SIN ANEXOS ( )          HORA: RECIBE:</p>
	<p>A. Paola Ortega B.                  FSE ANA PAOLA ORTEGA                  Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</p>

**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**



**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**

Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10726091
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371405	Equipo operando:	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente	HGR No. 2
Dirección	Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento preventivo correspondiente al 1 er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento  
  
El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**  
No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo. El equipo requiere consumibles ( PANI, ECG, SPO2), los cuales no se incluyen dentro del contrato.

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	17	JUNIO	2024	17	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	17	JUNIO	2024	17	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	---	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	---	---	----	--	---	----	-- Hrs.

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

Herramienta de Medición Utilizada:			
Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5479032
SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

**Personal Autorizado para recepción de servicios:**  
 Nombre:  
 Cargo:  
 Matricula:  
 Firma:  
 Fecha:  
 HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2  
 RESIDENCIA DE CONSERVACION No. :  
**Clave Presupuestal**

**Sello de la Unidad / Fechador:**  
 HOSPITAL GENERAL REGIONAL  
 RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 2  
 17 JUN. 2024  
 RECIBIDO  
 CON ANEXOS ( ) SIN ANEXOS ( )  
 HORA: RECIBE:  
 A. Paola Ortega B.  
 FSE ANA PAOLA ORTEGA  
**Nombre y Firma del Ingeniero de Philips**

Centro de Servicio al Cliente:  
 Tel: 5269 9000  
 800 2 53 04 48  
 Jessica De Santiago Ramirez  
 MÉDICO FAMILIAR  
 Mat 93238010  
 Ced. Prof 13007212  
 P.A.

Philips México Commercial, SA de CV  
 Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
 Huixquilican, Edo. Mex., C.P. 52784  
[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**

**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**



Modalidad: MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio: WO-10726094
Equipo: CM100	Tipo de Servicio: 1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie: CN92371406	Equipo operando: Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>

Cliente: HGR No. 2
Dirección: Cto. Universidades, 76269. Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se acude a la unidad para realizar mantenimiento preventivo, el cual no se realiza debido a que el equipo se encuentra con paciente.  
  
Equipo no disponible

**Observaciones:**  
Se reprograma mantenimiento para el 22 de julio del 2024.

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
ADMI	System Administration	21	JUNIO	2024	21	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
-----	-----							Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----

<b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b> Nombre: Cargo: Matrícula: Firma: Fecha: 	<b>Sello de la Unidad / Fechador:</b> REGIONAL EL MARQUES, QRO. RESIDENCIA DE CONSERVACION No 9 21 JUN. 2024 RECIBIDO CON ANEXOS ( ) SIN ANEXOS ( ) HORA: RECIBE:
23 05 12 14 29 02 RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 9 Clave Presupuestal	A. Paola Ortega, P. FSE ANA PAOLA ORTEGA Nombre y Firma del Ingeniero de Philips

Centro de Servicio al Cliente:  
Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
Huixquilcan, Edo. Mex., C.P. 52784  
[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**

**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**



Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10726103
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371407	Equipo operando:	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente	HGR No. 2
Dirección	Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**

Mantenimiento preventivo correspondiente al 1 er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**

Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento

El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**

No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo. El equipo requiere consumibles ( PANI, ECG, SPO2), los cuales no se incluyen dentro del contrato.

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	17	JUNIO	2024	17	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	17	JUNIO	2024	17	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

**Refacciones:**

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

**Herramienta de Medición Utilizada:**

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5479032
SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

<b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b>		<b>Sello de la Unidad / Fechador:</b>	
Nombre:	<p>Ing. César González Cruz JEFE DE CONSERVACION DE UNIDAD MAT. 99164497</p>		
Cargo:			
Matrícula:			
Firma:			
Fecha:			
<p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2</p> <p>23 05 12 14 29 02</p> <p>Clave Presupuesta</p>		<p>A. Paola Ortega B.</p> <p>FSE ANA PAOLA ORTEGA</p> <p><b>Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</b></p>	

Centro de Servicio al Cliente:  
Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
Huixquilcan, Edo. Mex., C.P. 52784

Dra. Jessica De Santiago Ramirez  
MÉDICO FAMILIAR  
Tel: 33233010  
Ced. Fed: 13307212

[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**

**CONTRATO No. 019GYR019N1824-010-00**



Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10726118
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371408	Equipo operando:	Si <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>

Cliente	HGR No. 2
Dirección	Cto. Universidades, 76269 Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**

Mantenimiento Preventivo correspondiente al 1er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**

Se acude a sitio a realizar mantenimiento preventivo, sin embargo no fue posible localizar el equipo.

Equipo no encontrado

Equipo no encontrado

**Observaciones:**

**Actividades**

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
ADMI	System Administration	21	JUNIO	2024	21	JUNIO	2024	0.5 Hrs.
-----	-----	--	--	--	--	--	--	----- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	----- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	----- Hrs.

**Refacciones:**

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

**Herramienta de Medición Utilizada:**

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----

**Personal Autorizado para recepción de servicios:**

**Sello de la Unidad / Fechador:**

Nombre: Cargo: Matricula: Firma: Fecha:		
HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2 RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 9 <b>Clave Presupuestal</b>	A. Paola Ortega B. Ana Paola Ortega Bautista FSE <b>Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</b>	

Centro de Servicio al Cliente:  
Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
Huixquilican, Edo. Mex., C.P. 52784  
[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)





**Orden de Servicio**  
**Philips Healthcare**

ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00

Modalidad: MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio: WO-10726284
Equipo: CM100	Tipo de Servicio: 1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie: CN92371410	Equipo operando: Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente HGR No. 2
Dirección Cto. Universidades, 76269. Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento  
El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**  
No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo.

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	17	JUNIO	2024	17	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	17	JUNIO	2024	17	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

**Refacciones:**

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

**Herramienta de Medición Utilizada:**

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5010042
SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

<p><b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b></p> <p>Nombre:  </p> <p>Cargo: Ing. Cesar González Cruz JEFE DE CONSERVACIÓN DE UNIDAD MAT. 99154397</p> <p>Matrícula:</p> <p>Firma: HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2</p> <p>Fecha: 23 JUN 2024 14:29:32</p> <p>RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 1</p> <p><b>Clave Presupuestal</b></p>	<p><b>Sello de la Unidad / Fechador:</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2</p>  </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL EL MARQUES, QRO. RESIDENCIA DE CONSERVACION No. 9</p> <p>17 JUN. 2024</p> <p>RECIBIDO CON ANEXOS ( ) SIN ANEXOS ( )</p> </div> </div> <p style="text-align: center;"><b>A. Paola Ortega B.</b> FSE ANA PAOLA ORTEGA <b>Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</b></p>
---	--

Centro de Servicio al Cliente:  
Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
Huixquilican, Edo. Mex., C.P. 52784  
[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



  
Dra. Claudia Gisela Ríos Torres  
Clínica de Urgencias  
C.P. 52784955  
C.M. 40888222  
MAT. 99231984

**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**



**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**

Modalidad:	MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio:	WO-10726338
Equipo:	CM100	Tipo de Servicio:	1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie:	CN92371411	Equipo operando:	Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Cliente	HGR No. 2
Dirección	Cto. Universidades, 76269. Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se realiza mantenimiento preventivo correspondiente al 1er periodo anual. Detalles en el checklist anexo. Se completan exitosamente pruebas de funcionamiento  
  
El equipo queda operativamente apto para realizar el trabajo para lo que fue diseñado. Equipo operando correctamente al 100%

**Observaciones:**  
No se requirió capacitación por parte del personal usuario del equipo. El equipo requiere consumibles ( PANI, ECG, SPO2), los cuales no se incluyen dentro del contrato.

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
PMAI	Planned Maintenance	13	JUNIO	2024	13	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
ADMI	System Administration	13	JUNIO	2024	13	JUNIO	2024	0.8 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
ANALIZADOR SE	FLUKE	ESA620	5479032
SIMULADOR SV	PRONK TECH	SIMCUBE	11494

<b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b>		<b>Sello de la Unidad / Fechador:</b>	
Nombre:	 Ing. César González Cruz JEFE DE CONSERVACION DE UNIDAD MAT. 39134497	 HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2	
Cargo:			
Matrícula:			
Firma:			
Fecha:			
23 05 12 14 29 02 RESIDENCIA DE CONSERVACION No.		A. Paola Ortega B. FSE ANA PAOLA ORTEGA Nombre y Firma del Ingeniero de Philips	

Centro de Servicio al Cliente:  
Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
Huixquilican, Edo. Mex., C.P. 52784

[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



innovation + you

Dra. Claudia Gisela Ríos Torres  
Medicina de Urgencias  
C.P. 1340955  
C.M. 10388222  
MAT. 98231981

**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**



**ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00**

Modalidad: MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio: WO-AO371412
Equipo: CM100	Tipo de Servicio: 1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie: CN92371412	Equipo operando: Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>

Cliente: HGR No. 2
Dirección: Cto. Universidades, 76269. Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento preventivo correspondiente al 1 er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se acude a la unidad para realizar mantenimiento preventivo, el cual no se realiza debido a que el equipo se encuentra con paciente.  
  
Equipo no disponible

**Observaciones:**  
Se reprograma mantenimiento para el 22 de julio del 2024.

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
ADMI	System Administration	21	JUNIO	2024	21	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.
-----	-----	--	---	----	--	---	----	-- Hrs.

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----

<p><b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b></p> <p>Nombre: </p> <p>Cargo: JEFE DE CONSERVACION DE UNIDAD</p> <p>Matrícula: 59154497</p> <p>Firma: </p> <p>Fecha: _____</p> <p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2</p>	<p><b>Sello de la Unidad / Fechador:</b></p>  <p>FSE ANA PAOLA ORTEGA</p> <p><b>Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</b></p>
<p>23 05 22 14 29 02</p> <p><b>Clave Presupuestal</b></p>	

Centro de Servicio al Cliente:  
Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
Huixquilcan, Edo. Mex., C.P. 52784  
[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)



**Orden de Servicio  
Philips Healthcare**



ADJUDICACIÓN No. 019GYR019N1824-010-00

Modalidad: MONITOR DE SIGNOS VITALES	Orden de Servicio: WO-10725972
Equipo: CM100	Tipo de Servicio: 1er Mantenimiento Preventivo
Numero de Serie: CN92372396	Equipo operando: Sí <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>

Cliente: HGR No. 2
Dirección: Cto. Universidades, 76269. Santiago de Querétaro, Qro.

**Descripción de la falla:**  
Mantenimiento preventivo correspondiente al 1 er periodo anual

**Resultados de Inspección y Pruebas:**  
Se acude a la unidad a realizar mantenimiento preventivo, el cual no se puede realizar debido a que el equipo es reportado como siniestrado.  
  
Equipo no encontrado

**Observaciones:**  
El cliente menciona que el equipo fue siniestrado por robo.

Tipo de Actividad:	Descripción:	Fecha de Inicio:			Fecha de Término:			Duración:
		DD	MMM	AAAA	DD	MMM	AAAA	
ADMI	System Administration	12	JUNIO	2024	12	JUNIO	2024	1.0 Hrs.
-----	-----	---	---	----	---	---	----	--- Hrs.
-----	-----	---	---	----	---	---	----	-- Hrs.
-----	-----	---	---	----	---	---	----	-- Hrs.

Código:	Descripción:	Cantidad:
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---
----	-----	---

Descripción:	Marca:	Modelo:	Número de Serie:
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----

<p><b>Personal Autorizado para recepción de servicios:</b></p> <p>Nombre: _____</p> <p>Cargo: _____</p> <p>Matricula: _____</p> <p>Firma: </p> <p>Fecha: _____</p> <p>HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 2</p>	<p><b>Sello de la Unidad / Fechador:</b></p>  
<p>Clave Presupuestal: 23 5 12 14 29 02</p>	<p>A. Paola Ortega B. FSE ANA PAOLA ORTEGA Nombre y Firma del Ingeniero de Philips</p>

Centro de Servicio al Cliente:  
Tel: 5269 9000  
800 2 53 04 48

Philips México Commercial, SA de CV  
Av. La Palma No. 6, Col. La Herradura  
Huixquilican, Edo. Mex., C.P. 52784  
[www.philips.com.mx](http://www.philips.com.mx)

