

2021

	ORDEN DE SERVICIO	FOLIO
---	--------------------------	--------------

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: Hospital General de Zona 50 IMSS
PROYECTO: INSABI.
LUGAR Y FECHA: San Luis Potosí 02/06/2021

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: SIARF	MODELO: SIARFTRON 4000	Nº. DE SERIE: 65608	UBICACIÓN: inhaloterapia
------------------------	----------------------------------	-------------------------------	------------------------------------

INTERVENCIÓN A REALIZAR

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	<input type="checkbox"/> CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN	<input type="checkbox"/> RETIRO DE EQUIPO
--	---	--	--	--	--

FALLA REPORTADA

Mantenimiento preventivo de los 6 meses a ventiladores siare

REFACCIONES RETIRADAS		REFACCIONES INSTALADAS	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- a) Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- b) Se cambia válvula de exhalación debido a que la que el equipo tenía ya presentaba alguna fuga menor.
- c) Limpieza de filtros de aire con aire comprimido.
- d) Se calibra celda galvánica de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 44 mV.
- e) Se calibra sensor de flujo, el cual no presenta pérdida de flujo ni de presión, así como tampoco fuga en el circuito.
- f) Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- g) Se realiza cambio de O-rings en el sensor de flujo.
- h) Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales de 1773 h 24 m 46 s.

Se realizan pruebas de funcionamiento; equipo funcionando satisfactoriamente.

Se añade checklist operatorio del equipo.

<p style="text-align: center;">02-06-21</p> <p style="font-size: 2em; font-family: cursive;">L. Casas</p>	<p style="text-align: center;">Mónica Elizabeth Cervantes López</p>  <p style="text-align: center;">INHALOTERAPEUTA Matrícula: 99254851</p>	<p style="text-align: center;">Arq. Yundén Bucio Chávez</p>  <p style="text-align: center;">Subjefe Conservación Mat. 99258005</p>
INGENIERO DE SERVICIO	RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA	RESPONSABLE DEL HOSPITAL



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: Hospital General de Zona 50 IMSS

PROYECTO: INSABI.

LUGAR Y FECHA: San Luis Potosí

02/06/2021

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: SIARF	MODELO: SIARFTRON 4000	Nº. DE SERIE: 64045	UBICACIÓN: inhaloterapia
-----------------	---------------------------	------------------------	-----------------------------

INTERVENCIÓN A REALIZAR

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	<input type="checkbox"/> CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN	<input type="checkbox"/> RETIRO DE EQUIPO
---	--	---	---	---------------------------------------	---

FALLA REPORTADA

Mantenimiento preventivo de los 6 meses a ventiladores siare

REFACCIONES RETIRADAS

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- a) Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- b) Se cambia válvula de exhalación debido a que la que el equipo tenía ya presentaba alguna fuga menor.
- c) Limpieza de filtros de aire con aire comprimido.
- d) Se calibra celda galvánica de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 45 mV.
- e) Se calibra sensor de flujo, el cual no presenta pérdida de flujo ni de presión, así como tampoco fuga en el circuito.
- f) Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- g) Se realiza cambio de O-rings en el sensor de flujo.
- h) Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales

de 1889 h 32m 27s.

Se realizan pruebas de funcionamiento; equipo funcionando satisfactoriamente.

Se añade checklist operatorio del equipo.

Mónica Elizabeth Cervantes López

2-06-21 L. Casas	INHALOTERAPEUTA Matrícula: 99254851	Arg. Yunuen Bucio Chávez Subjefe Conservación Mat. 99258005
INGENIERO DE SERVICIO	RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA	RESPONSABLE DEL HOSPITAL



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: Hospital General de Zona 50 IMSS

PROYECTO: INSABI.

LUGAR Y FECHA: San Luis Potosí

02/06/2021

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: SIARF	MODELO: SIARFTRON 4000	Nº. DE SERIE: 65349	UBICACIÓN: Inhaloterapia
-----------------	---------------------------	------------------------	-----------------------------

INTERVENCIÓN A REALIZAR

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	<input type="checkbox"/> CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN	<input type="checkbox"/> RETIRO DE EQUIPO
---	--	---	---	---------------------------------------	---

FALLA REPORTADA

Mantenimiento preventivo de los 6 meses a ventiladores siare

REFACCIONES RETIRADAS

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- a) Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- b) Se cambia válvula de exhalación debido a que la que el equipo tenía ya presentaba alguna fuga menor.
- c) Limpieza de filtros de aire con aire comprimido.
- d) Se calibra celda galvánica de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 93 mV.
- e) Se calibra sensor de flujo, el cual no presenta pérdida de flujo ni de presión, así como tampoco fuga en el circuito.
- f) Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- g) Se realiza cambio de O-rings en el sensor de flujo.
- h) Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales

de 1492h 30m 38s

Se realizan pruebas de funcionamiento; equipo funcionando satisfactoriamente.

Se añade checklist operatorio del equipo.

Mónica Elizabeth Cervantes López

<p>02-06-21</p> <p><i>Luis Casas</i></p>	<p> INHALOTERAPEUTA Matricula: 99254851</p>	<p>Arg. Yunuen Bucio Chávez Subjefe Conservación Mat. 99258005</p>
INGENIERO DE SERVICIO	RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA	RESPONSABLE DEL HOSPITAL

	ORDEN DE SERVICIO	FOLIO
---	-------------------	-------

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: Hospital General de Zona 50 IMSS
PROYECTO: INSABI.
LUGAR Y FECHA: San Luis Potosí 02 /06/2021

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO			
MARCA: SIARF	MODELO: SIARFTRON 4000	N°. DE SERIE: <u>65 808</u>	UBICACIÓN: <u>inhaloterapia</u>

INTERVENCIÓN A REALIZAR					
<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	<input type="checkbox"/> CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN	<input type="checkbox"/> RETIRO DE EQUIPO

FALLA REPORTADA

Mantenimiento preventivo de los 6 meses a ventiladores siare

REFACCIONES RETIRADAS		REFACCIONES INSTALADAS	
CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- a) Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- b) Se cambia válvula de exhalación debido a que la que el equipo tenía ya presentaba alguna fuga menor.
- c) Limpieza de filtros de aire con aire comprimido.
- d) Se calibra celda galvánica de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 43 mV
- e) Se calibra sensor de flujo, el cual no presenta pérdida de flujo ni de presión, así como tampoco fuga en el circuito.
- f) Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- g) Se realiza cambio de O-rings en el sensor de flujo.
- h) Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales de 1589 h 55 m 44 s.

Se realizan pruebas de funcionamiento; equipo funcionando satisfactoriamente.

Se añade checklist operatorio del equipo.

<p>02-06-2021</p> <p><i>Luis Casas</i></p>	<p>Mónica Elizabeth Cervantes López</p> <p> INHALOTERAPEUTA</p> <p>Matrícula: 99254851</p>	<p>Arq. Yunuen Encio Chávez</p> <p> Subjefe Conservación</p> <p>Mat. 99258005</p>
INGENIERO DE SERVICIO	RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA	RESPONSABLE DEL HOSPITAL



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: Hospital General de Zona 50 IMSS

PROYECTO: INSABI.

LUGAR Y FECHA: San Luis Potosí

02/06/2021

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: SIARF	MODELO: SIARFTRON 4000	Nº. DE SERIE: 65275	UBICACIÓN: Inhaloterapia
-----------------	---------------------------	------------------------	-----------------------------

INTERVENCIÓN A REALIZAR

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	<input type="checkbox"/> CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN	<input type="checkbox"/> RETIRO DE EQUIPO
---	--	---	---	---------------------------------------	---

FALLA REPORTADA

Mantenimiento preventivo de los 6 meses a ventiladores siare

REFACCIONES RETIRADAS

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- a) Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- b) Se cambia válvula de exhalación debido a que la que el equipo tenía ya presentaba alguna fuga menor.
- c) Limpieza de filtros de aire con aire comprimido.
- d) Se calibra celda galvánica de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 45 mV.
- e) Se calibra sensor de flujo, el cual no presenta pérdida de flujo ni de presión, así como tampoco fuga en el circuito.
- f) Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- g) Se realiza cambio de O-rings en el sensor de flujo.
- h) Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales

de 2096 h 50 m 25 s

Se realizan pruebas de funcionamiento; equipo funcionando satisfactoriamente.

Se añade checklist operatorio del equipo.

Mónica Elizabeth Cervantes López



INHALOTERAPEUTA

Matricula: 99254851

Arq. Yunuen Bucio Chávez

Subefe Conservación

Mat. 99258005

INGENIERO DE SERVICIO

RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA

RESPONSABLE DEL HOSPITAL

SIARF



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: Hospital General de Zona 50 IMSS

PROYECTO: INSABI.

LUGAR Y FECHA: San Luis Potosí

02/06/2021

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: SIARF	MODELO: SIARFTRON 4000	N°. DE SERIE: 65302	UBICACIÓN: inhaloterapia
-----------------	---------------------------	------------------------	-----------------------------

INTERVENCIÓN A REALIZAR

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	<input type="checkbox"/> CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN	<input type="checkbox"/> RETIRO DE EQUIPO
---	--	--	---	---------------------------------------	---

FALLA REPORTADA

Mantenimiento preventivo de los 6 meses a ventiladores siare

Fuga en manguera de oxígeno

REFACCIONES RETIRADAS

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- Se cambia válvula de exhalación debido a que la que el equipo tenía ya presentaba alguna fuga menor.
- Limpieza de filtros de aire con aire comprimido.
- Se calibra celda galvánica de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 46 mV
- Se calibra sensor de flujo, el cual no presenta pérdida de flujo ni de presión, así como tampoco fuga en el circuito.
- Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- Se realiza cambio de O-rings en el sensor de flujo.
- Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales

de 1960 h 8m 55s

Se ajusta manguera interna y externa de O₂. Equipo queda sin fuga.
Se realizan pruebas de funcionamiento; equipo funcionando satisfactoriamente.

Se añade checklist operatorio del equipo.

Mónica Elizabeth Cervantes López



INHALOTERAPEUTA

Matrícula: 99254851

Arg. Yunuen Bucio Chávez



Subjefe Conservación

Mat. 99258005

INGENIERO DE SERVICIO

RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA

RESPONSABLE DEL HOSPITAL



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: Hospital General de Zona 50 IMSS

PROYECTO: INSABI.

LUGAR Y FECHA: San Luis Potosí

02/06/2021

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: SIARF	MODELO: SIARFTRON 4000	N°. DE SERIE: 65429	UBICACIÓN: inhaloterapia
-----------------	---------------------------	------------------------	-----------------------------

INTERVENCIÓN A REALIZAR

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	<input type="checkbox"/> CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN	<input type="checkbox"/> RETIRO DE EQUIPO
---	--	---	---	---------------------------------------	---

FALLA REPORTADA

Mantenimiento preventivo de los 6 meses a ventiladores siare

REFACCIONES RETIRADAS

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/
/	/	/	/

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realiza mantenimiento preventivo al equipo dónde:

- a) Se realiza limpieza del equipo (exterior).
- b) Se cambia válvula de exhalación debido a que la que el equipo tenía ya presentaba alguna fuga menor.
- c) Limpieza de filtros de aire con aire comprimido.
- d) Se calibra celda galvánica de oxígeno, la cual pasa test satisfactorio a 44 mV.
- e) Se calibra sensor de flujo, el cual no presenta pérdida de flujo ni de presión, así como tampoco fuga en el circuito.
- f) Se calibra y sensibiliza pantalla Touch screen de forma satisfactoria.
- g) Se realiza cambio de O-rings en el sensor de flujo.
- h) Se resetean horas de uso parciales en el ventilador, con unas horas totales

de 1833 h 19m 19s

Se realizan pruebas de funcionamiento; equipo funcionando satisfactoriamente.

Se añade checklist operatorio del equipo.

Mónica Elizabeth Cervantes López



INHALOTERAPEUTA
Matrícula: 99254851

Arq. Yunuen Bucio Chávez
Subjefe Conservación
Mat. 99258005

02-06-2021
Luis Casas

INGENIERO DE SERVICIO

RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA

RESPONSABLE DEL HOSPITAL



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

HOSPITAL O INSTITUCIÓN: Hospital General de Zona 50 IMSS

PROYECTO: INSA BI

LUGAR Y FECHA: San Luis Potosí 02-06-21

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare	MODELO: Siaretro 4000	Nº. DE SERIE: Varios	UBICACIÓN: Inhaloterapia
-----------------	--------------------------	-------------------------	-----------------------------

INTERVENCIÓN A REALIZAR

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	<input type="checkbox"/> CALIBRACIÓN / VERIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> CAPACITACIÓN	<input type="checkbox"/> RETIRO DE EQUIPO
---	--	--	---	---------------------------------------	---

FALLA REPORTADA

REFACCIONES RETIRADAS

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN

ACTIVIDAD REALIZADA

Se realizó visita a hospital IMSS MGZ 50 para realizar mantenimiento preventivo de 10 Ventiladores.

En Hospital solo se tiene 7 ventiladores. Se realiza mantenimiento de los 7 ventiladores disponibles.

Quedaron pendiente 3 ventiladores por demanda de Hospital, se reagendará visita cuando los 3 ventiladores estén disponibles.

Que damos a espera de esta información.

Mónica Elizabeth Cervantes López



INHALOTERAPEUTA
Matrícula: 99254851

Arq. Yunuen Bucio Chávez



Subjefe Conservación
Matr. 99258005

INGENIERO DE SERVICIO

RESPONSABLE DE ÁREA USUARIA

RESPONSABLE DEL HOSPITAL