



ORDEN DE SERVICIO

FOLIO  
3137

CONTRATO: 019GYR019N1824-008-00

HOSPITAL: IMSS HG2 No.50

DIRECCIÓN: Avenida Tangamanga No. 205 78397. San Luis Potosí

FECHA: 09/abril/2024 Fecha de Término 09/abril/2024

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare MODELO: Siaretron 4000 SERIE: 64045 INVENTARIO: 64045

SERVICIO REALIZADO

INSTALACIÓN Y ARRANQUE  MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 1°  MANTENIMIENTO CORRECTIVO OTRO:

FALLA REPORTADA

Primer mantenimiento preventivo programado a VENTILADOR VOLUMÉTRICO.  
Ubicación: Inhaloterapia.

REFACCIONES INSTALADAS

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN ESTADAL SAN LUIS POTOSÍ

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
R502000A1	Kit mantenimiento 4000 15"		
PSR 11-917-77	Sensor O <sub>2</sub>		
PM 12-1.3	2 baterías (12V, 1.3Ah)		
G43005000	Manobla Expiratory Valve.		

RECIBIDO  
09 ABR. 2024  
H. G. Z. No. 50  
CONSERVACIÓN

ACTIVIDAD REALIZADA

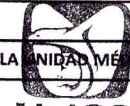
De acuerdo a 9,5 Tabla procedimiento de prueba (Service Manual Siare).

- a) Aspecto físico: OK/
- b) Mangueras (Ave/O<sub>2</sub>): OK/
- c) Cable O<sub>2</sub>: OK/
- d) Bloque Expiratorio: (Reemplazo): OK/
- e) Cable AC: OK/

CALIBRACIONES

- 1) Celda (F<sub>i</sub>O<sub>2</sub>): (44 mV): OK/
- 2) Sensores (Insp/Esp): OK/
- 3) Prueba de fugas: (0ml/min): OK/
- 4) Voltaje en baterías: 13,5V. OK/
- 5) Horas totales: 3361h 2m 3s. OK/

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA



IMSS  
HGZ No 50  
CONSERVACIÓN  
SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.

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

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESO NÚMERO

ESTATUS DEL EQUIPO		<input checked="" type="checkbox"/> FUNCIONAL AL 100%	<input type="checkbox"/> FUERA DE SERVICIO	<input type="checkbox"/> EQUIPO CON PACIENTE
NOMBRE: <u>MIGUEL LOPEZ</u>  FIRMA: <u>[Signature]</u> RFC: HS0190507A88 INGENIERO DE SERVICIO		NOMBRE: <u>Óscar Castillo</u>  FIRMA: <u>[Signature]</u> MATRICULA: <u>00254832</u> CARGO: <u>Inhaloterapeuta</u> USUARIO DEL EQUIPO		NOMBRE: <u>Ing. Juan Carlos Navarro Pacheco</u>  FIRMA: <u>[Signature]</u> MATRICULA: <u>12745653</u> CARGO: <u>Subjefe de Conservación</u> JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA





ORDEN DE SERVICIO

FOLIO

3143

CONTRATO: 0196VIR019N1824-008-00

HOSPITAL: IMSS HGZ NO. 50

DIRECCIÓN: Avenida Tangamanga, No. 205 78397 San Luis Potosí

FECHA: 09/abril/2024 Fecha de Termino 09/abril/2024

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare	MODELO: Siaretron 4000	SERIE: 65275	INVENTARIO: 65275
-----------------	---------------------------	-----------------	----------------------

SERVICIO REALIZADO

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO #1er	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	OTRO:
---	---	---	-------

FALLA REPORTADA

Primer mantenimiento preventivo programado a VENTILADOR VOLUMÉTRICO  
Ubicación: inhaloterapia

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
RSO2000A1	Kit mantenimiento 4000 15'	COB-FREN	Cubierta frontal
RSR11-9A77	Sensor O2		
PA12-1.3	2 baterías (12V, 1.3Ah)		
643005000	Mandrelk Expiratory Valve		
RAC-SEN	Racer (1 pieza)		

ACTIVIDAD REALIZADA

De acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de Prueba (Service Manual Siare)

- a) Aspecto físico: OK✓
- b) Mangueras (Aire/O2): OK✓
- c) Lete O2: OK✓
- d) Bloque Espirador (Reemplazo): OK✓
- e) Cable AC: OK✓

CALIBRACIONES

- 1) Celda FIO2: (52mV): OK✓
- 2) Sensores (Insp/Esp): OK✓
- 3) Prueba de fugas: (0ml/min): OK✓
- 4) Voltaje en baterías: 73.6V: OK✓
- 5) Horas totales: 2989h 11m 36s. OK✓

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA



HGZ No 50  
CONSERVACIÓN  
SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESE NUMERO

EL EQUIPO QUEDA OPERATIVAMENTE APTO PARA REALIZAR EL TRABAJO PARA LO QUE FUE DISEÑADO EN UN PORCENTAJE DEL 100%.

ESTATUS DEL EQUIPO <input checked="" type="checkbox"/> FUNCIONAL AL 100% <input type="checkbox"/> FUERA DE SERVICIO	<input type="checkbox"/> EQUIPO CON PACIENTE
NOMBRE:	NOMBRE:
FIRMA:	FIRMA:
MATRÍCULA: 99254807	MATRÍCULA:
CARGO: Inhaloterapia	CARGO: Jefe de Conservación
INGENIERO DE SERVICIO	JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA

RFC: HSO190507A89





ORDEN DE SERVICIO

FOLIO  
3147

CONTRATO: 0196YR019N1824-008-00

HOSPITAL: IMSS HGZ No. 50

DIRECCIÓN: Avenida Tangamanga No. 205 78397 San Luis Potosí

FECHA: 09 / abril / 2024 Fecha de Terminación 09 / abril / 2024

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare MODELO: Storetron 4000 SERIE: 65282 INVENTARIO: 65282

SERVICIO REALIZADO

INSTALACIÓN Y ARRANQUE  MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 1er  MANTENIMIENTO CORRECTIVO OTRO: \_\_\_\_\_

FALLA REPORTADA

Primer mantenimiento preventivo programado a VENTILADOR VOLUMÉTRICO  
Ubicación: inhaloterapia

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
B502000A1	Kit maintenance 4000 15'	C03-FR0N	Cubierta frontal sensores
PSR 119177	Sensor O <sub>2</sub>		
PM 12-1.3	2 baterías (12V, 1.3Ah)		
G43005000	Monoblock Exp Valve.		
RAC-SEN	Resor (1 pieza)		

ACTIVIDAD REALIZADA

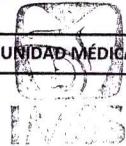
De acuerdo a 9.5 tabla procedimiento de prueba (Service Manual Siare)

- a) Aspecto físico: OK✓
- b) Mangueras (Aire/O<sub>2</sub>): OK✓
- c) Cable O<sub>2</sub>: OK✓
- d) Bloque Expiratorio: (Reemplazo): OK✓
- e) Cable AC: OK✓

CALIBRACIONES:

- 1) Celda F<sub>iO<sub>2</sub></sub>: (55 uV): OK✓
- 2) Sensores (Insp/Esp): OK✓
- 3) Prueba de fugas: (0ml/min): OK✓
- 4) Voltaje en baterías: 13,6V: OK✓
- 5) Horas totales: 1843h 43m 34s OK✓

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA



HGZ No. 50  
COORDINACIÓN  
SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESO NUMERO

EL EQUIPO QUEDA OPERATIVAMENTE APTO PARA REALIZAR EL TRABAJO PARA LO QUE FUE DISEÑADO EN UN PORCENTAJE DEL 100%.

<b>ESTATUS DEL EQUIPO</b> <input checked="" type="checkbox"/> FUNCIONAL AL 100% <input type="checkbox"/> FUERA DE SERVICIO <input type="checkbox"/> EQUIPO CON PACIENTE	
NOMBRE: FIRMA: MATRICULA: 99254862 CARGO: Inhaloterapia	NOMBRE: FIRMA: MATRICULA: IMSS CARGO: Jefe de Conservación
HOSPITIUM SOLUTIONS INGENIERO DE SERVICIO	USUARIO DEL EQUIPO
Jefe de Conservación o Biomedica	Jefe de Conservación o Biomedica





ORDEN DE SERVICIO

FOLIO  
3148

CONTRATO: 0196VROL9N1824-008-00

HOSPITAL: IMSS H62 NO.50

DIRECCIÓN: Avenida Tongamanga No. 205 78397 San Luis Potosí

FECHA: 9/abril/2024 Fecha de Trámite 09/abril/2024

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Store	MODELO: Storetron 4000	SERIE: 65302	INVENTARIO: 65302
--------------	------------------------	--------------	-------------------

SERVICIO REALIZADO

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 1er	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	OTRO: _____
---	--	---	-------------

FALLA REPORTADA

Primer mantenimiento preventivo programado a VENTILADOR VOLUMÉTRICO  
Ubicación: Inhaloterapia

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
RS02000A1	Kit maintenance 4000 15" (CB-FRA) (Cubierta frontal sensores)		
PSR 114177	Sensor O2		
FM 12-1.3	2 baterías (12V, 1.3Ah)		
G4200500	Nonblock Exp. Valve		
RAC-SEN	Racor (1 pieza)		

09 ABR. 2024

ACTIVIDAD REALIZADA

De acuerdo a 9.5 Tabla procedimiento de prueba (Service Manual Store)

- a) Aspecto físico: OK
- b) Mangeras (Aire/O<sub>2</sub>): OK
- c) Cable O<sub>2</sub>: OK
- d) Bloque Espiratorio: (Reemplaza): OK
- e) Cable AC: OK

CALIBRACIONES:

- 1) Celda F<sub>i</sub>O<sub>2</sub>: (51 mV): OK
- 2) Sensores (Insp/Esp): OK
- 3) Prueba de fugas: (0ml/min): OK
- 4) Voltaje en baterías: 13,6V: OK
- 5) Horas totales: 2617h 17m 29s OK

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA



IMSS  
HOSPITAL NO. 50  
COMUNICACIÓN  
SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESO NUMERO

EL EQUIPO QUEDA OPERATIVAMENTE APTO PARA REALIZAR EL TRABAJO PARA LO QUE FUE DISEÑADO EN UN PORCENTAJE DEL 100%.

<p>ESTATUS DEL EQUIPO</p> <input checked="" type="checkbox"/> FUNCIONAL AL 100% <input type="checkbox"/> FUERA DE SERVICIO		<input type="checkbox"/> EQUIPO CON PACIENTE
NOMBRE: <u>CAIS MIBUEZ</u>  FIRMA: <u>HOSPITIUM SOLUTIONS</u> RFC: HSO190507488 INGENIERO DE SERVICIO	NOMBRE: <u>Monica Contreras</u>  FIRMA: _____ MATRICULA: <u>9254851</u> CARGO: <u>Inhalo</u> USUARIO DEL EQUIPO	NOMBRE: _____  FIRMA: <u>Ing. Juan Carlos Navarrete Pacheco</u> MATRICULA: <u>12145693</u> CARGO: <u>Subjeto de Conservación</u> JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA





ORDEN DE SERVICIO

FOLIO  
3138

CONTRATO: 019 6 Y 2 019 N 1824 - 008 - 00

HOSPITAL: IMSS HGZ NO. 50

DIRECCIÓN: Avenida Tangamanga No. 205. 78397. San Luis Potosí

FECHA: 09/abril/2024 Fecha de Termino 09/abril/2024

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siore	MODELO: Sioretron 4000	SERIE: 65349	INVENTARIO: 65349
-----------------	---------------------------	-----------------	----------------------

SERVICIO REALIZADO

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO #	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	OTRO:
---	--	---	-------

FALLA REPORTADA

Primer mantenimiento preventivo programado a VENTILADOR VOLUMETRICO Ubicados inhaloterapia.

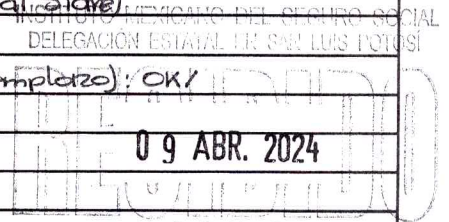
REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
RS02000A	Kit mantenimiento 4000 IS"	CUB-FRON	Cubierta frontal sensores.
PSR 11-917-7F	Sensor O2		
PM 12-1.3	2 baterías (12V, 1.3Ah)		
G43005000	Monoblock Expiratory Valve.		
RAC-SEN	Racor (una pieza)		

ACTIVIDAD REALIZADA

De acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de Prueba (Service Manual Siore)

- a) Aspecto físico: OK/
- b) Mangaras (Aire/O2): OK/
- c) Cable O2: OK/
- d) Bloque Espiratorio: (Reemplazo): OK/
- e) Cable AC: OK/



CALIBRACIONES:

- 1) Celda Fio2: (61mV): OK/
- 2) Sensores (Insp/Esp): OK/
- 3) Prueba de fugas: (0ml/min): OK/
- 4) Voltaje en baterías: 13,6V: OK/
- 5) Horas totales: 3331h 49m 57s. OK/



EL EQUIPO QUEDA OPERATIVAMENTE APTO PARA REALIZAR EL TRABAJO PARA LO QUE FUE DISEÑADO EN UN PORCENTAJE DEL 100%

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESE NUMERO

ESTATUS DEL EQUIPO  FUNCIONAL AL 100%  FUERA DE SERVICIO  EQUIPO CON PACIENTE

NOMBRE: ING. LEON

NOMBRE: Oscar Castille

NOMBRE: Ing. Juan Carlos Navarrete Pacheco

FIRMA: HOSPITIUM SOLUTIONS

FIRMA: [Signature]  
MATRICULA: 90254267  
CARGO: [Signature]

FIRMA: [Signature]  
MATRICULA: [Signature]  
CARGO: [Signature]

RFC: HSC100507485 INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA





ORDEN DE SERVICIO

FOLIO  
3146

CONTRATO: 019 6V R019N1824 - 008-00

HOSPITAL: IMSS HGZ NO.50

DIRECCIÓN: Avenida Tangamanga No. 205. 78397 San Luis Potosí

FECHA: 09/abril/2024 Fecha de Termino 09/abril/2024

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare	MODELO: Siareha 4000	SERIE: 65429	INVENTARIO: 65429
-----------------	-------------------------	-----------------	----------------------

SERVICIO REALIZADO

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 1er	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	OTRO: _____
---	--	---	-------------

FALLA REPORTADA

Primer mantenimiento preventivo programado a VENTILADOR VOLUMÉTRICO  
Ubicación: Inhaloterapia.

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
R502000A	Kit maintenance 4000 15"	CUB-PRON	(cubierta frontal)
PSL 11917A	Sensor O2		
EM 12-13	2 baterías (12V, 1.3Ah)		
6F3005000	Monoblock Expiratory Valve		
RAE-SEN	Racor (1 pieza)		

ACTIVIDAD REALIZADA

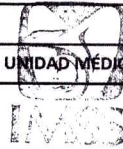
De acuerdo a 9,5 Tabla procedimiento de prueba (Service Manual Siare)

- a) Aspecto físico: OK/
- b) Mangueras (Aire/O2): OK/
- c) Cable O2: OK/
- d) Bloque Espiratorio: (Reemplazo): OK/
- e) Cable AC: OK/

(CALIBRACIONES:

- 1) Celda FiO2 : (61 mV): OK/
- 2) Sensores (Inp/Esp): OK/
- 3) Prueba de fugas (Øml/mm): OK/
- 4) Voltaje en baterías : 13,6V: OK/
- 5) Horas totales: 2199h 52m 59s OK/

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA



HGZ NO 50  
CONSERVACIÓN  
SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESE NUMERO

EL EQUIPO QUEDA OPERATIVAMENTE APTO PARA REALIZAR EL TRABAJO PARA LO QUE FUE DISEÑADO EN UN PORCENTAJE DEL 100%.

ESTATUS DEL EQUIPO		<input checked="" type="checkbox"/> FUNCIONAL AL 100%	<input type="checkbox"/> FUERA DE SERVICIO	<input type="checkbox"/> EQUIPO CON PACIENTE
NOMBRE: MIGUEL		NOMBRE: Omar Castillo		NOMBRE: _____
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:
RFC: H040907000		MATRICULA: 992541861		MATRICULA: IMSS
INGENIERO DE SERVICIO		USUARIO DEL EQUIPO		JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA





ORDEN DE SERVICIO

FOLIO  
3144

CONTRATO: 019 6YR 019N1824 - 008 - 00

HOSPITAL: IMSS HGZ NO. 50

DIRECCIÓN: Avenida Tangamanga No. 205 78397 San Luis Potosí

FECHA: 09/abril/2024 Fecha de Termino 09/abril/2024

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare	MODELO: Siaretron 4000	SERIE: 65501	INVENTARIO: 65501
-----------------	---------------------------	-----------------	----------------------

SERVICIO REALIZADO

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 1er	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	OTRO: _____
---	--	---	-------------

FALLA REPORTADA

Primer mantenimiento preventivo programado a VENTILADOR VOLUMÉTRICO  
Ubicación: inhaloterapia

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
15C00000A1	Kit mantenimiento 4000 LS	CUB-FRON	Cubierta frontal Sensores
15R1191777	Sensor O2		
PM12-L3	2 Baterías (12V, 1.3Ah)		
643003000	Monoblock Expiratory Valve		
RAC-SEN	Rapor (1 pieza)		

ACTIVIDAD REALIZADA

De acuerdo a 9.5 Tabla procedimiento de prueba (Service Manual Siare)

- a) Aspecto físico: OK/
- b) Mangueras (Aire/O2): OK/
- c) Cable O2: OK/
- d) Bloque Espratorio: (Reemplazo): OK/
- e) Cable AC: OK/

CALIBRACIONES:

- 1) celda FIO2: (61mV): OK/
- 2) Sensores (Insp/Exp): OK/
- 3) Prueba de fugas: OK/
- 4) Voltaje en baterías: OK/ 13.6V.
- 5) Horas totales: 3978h 7m 23s. OK/

SELO DE LA UNIDAD MEDICA

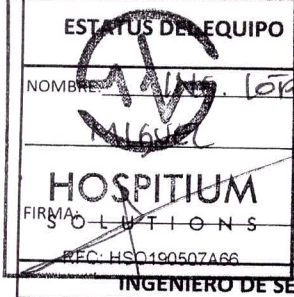


IMSS  
HGZ No 50  
CONSERVACIÓN  
SAN LUIS POTOSI, S.L.P.

SELO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESE NUMERO

EL EQUIPO QUEDA OPERATIVAMENTE APTO PARA REALIZAR EL TRABAJO PARA LO QUE FUE DISEÑADO EN UN PORCENTAJE DEL 100%.

ESTATUS DEL EQUIPO		<input checked="" type="checkbox"/> FUNCIONAL AL 100%	<input type="checkbox"/> FUERA DE SERVICIO	<input type="checkbox"/> EQUIPO CON PACIENTE
NOMBRE: <u>ALAN LÓPEZ</u>		NOMBRE: <u>Monica Cervantes</u>		NOMBRE: _____
FIRMA:		FIRMA:		FIRMA:
MATERICULA: _____		MATERICULA: <u>9909851</u>		MATERICULA: _____
CARGO: _____		CARGO: <u>Inhaloterapia</u>		CARGO: <u>Subjefe de Conservación</u>
INGENIERO DE SERVICIO		USUARIO DEL EQUIPO		JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA







ORDEN DE SERVICIO

FOLIO  
3139

CONTRATO: 01964R19N1824-008-00

HOSPITAL: IMSS HGZ No. 50

DIRECCIÓN: Avenida Tangamanga No. 205 78397 San Luis Potosi.

FECHA: 09/abril/2024 Fecha de Termino 09/abril/2024

CARACTERISTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare	MODELO: Siaretron 4000	SERIE: 65508	INVENTARIO: 65508
-----------------	---------------------------	-----------------	----------------------

SERVICIO REALIZADO

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 1er	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	OTRO: _____
---	--	---	-------------

FALLA REPORTADA

Primer mantenimiento preventivo programado a VENTILADOR VOLUMETRICO  
Ubicación: inhaloterapia

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
RS0200001	Kit mantenimiento 4000 15"	COB-FRON	Cubierta frontal sensores
PSR11-917-7A	Sensor O2	CAB-O2	Cable para sensor O2
PM12-1.3	2 baterias (12V, 1.3Ah)		
643005000	Manobla Expiratory Valve		
RAC-SEN	Racor (1 pieza)		

ACTIVIDAD REALIZADA

De acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de Prueba:

- |                               |   |
|-------------------------------|---|
| a) Aspecto físico: OK/        | d) Bloque Expiratorio: (Reemplazo): OK/ |
| b) Mangeras (Aire/O2): OK/    | e) Cable AC: OK/                        |
| c) Cable O2: (Reemplazo): OK/ |   |

CALIBRACIONES:

- 1) celda (FiO2): (60mv): OK/
- 2) Sensores (Insp/Esp): OK/
- 3) Prueba de fugas: (0ml/min): OK/
- 4) Voltaje en baterias: 13.6V: OK/
- 5) Horas totales: 3056h 21m 48s: OK/

SELLO DE LA UNIDAD MEDICA



HGZ No 50  
CONSERVACIÓN  
SAN LUIS POTOSI, S.L.P.

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESO NUMERO

EL EQUIPO QUEDA OPERATIVAMENTE APTO PARA REALIZAR EL TRABAJO PARA LO QUE FUE DISEÑADO EN UN PORCENTAJE DEL 100%.

ESTATUS DEL EQUIPO

<input checked="" type="checkbox"/> FUNCIONAL AL 100%	<input type="checkbox"/> FUERA DE SERVICIO	<input type="checkbox"/> EQUIPO CON PACIENTE
---	--	--

NOMBRE: MIGUEL



NOMBRE: Omar Castilla Sols

FIRMA: [Signature]  
MATRICULA: 992504862  
CARGO: Inhaloterapia

NOMBRE: [Signature]

FIRMA: [Signature]  
MATRICULA: [Signature]  
CARGO: Ing. Juan Carlos Navarrete Pacheco M.I. 12145653 Subjefe de Conservación

HOSPITIUM SOLUTIONS

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA





ORDEN DE SERVICIO

FOLIO  
3145

CONTRATO: 019 GYR019N1824-008-00

HOSPITAL: IMSS H62 No.50

DIRECCIÓN: Avenida Tangamanga No.205 78347 San Luis Potosí

FECHA: 09/abril/2024 Fecha de Término 09/abril/2024

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare	MODELO: Siaretron 4000	SERIE: 65573	INVENTARIO: 65573
-----------------	---------------------------	-----------------	----------------------

SERVICIO REALIZADO

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input checked="" type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 1er	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	OTRO: _____
---	--	---	-------------

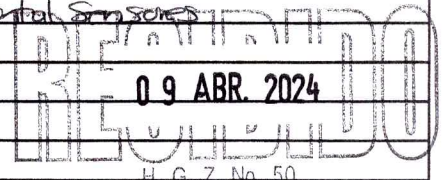
FALLA REPORTADA

Primer mantenimiento preventivo programado a VENTILADOR VOLUMÉTRICO.  
Ubicación: inhaloterapia.

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
RS02500A	Kit mantnime 4000 15"	CUR-FR0N	Ubicada frontal Srs 5000
PS2 119177	Sensor O <sub>2</sub>		
EM12-1.3	2 baterías (12V, 1.3Ah)		
64R005000	Monoblock Expiratory Valve		
RAC-SEN	Racor (1 pieza)		

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
DELEGACIÓN ESTADAL EN SAN LUIS POTOSÍ



ACTIVIDAD REALIZADA

CONSERVACIÓN

De acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de prueba (Service Manual Siare)

- a) Aspecto físico: OK/
- b) Mangaderas (Aire/O<sub>2</sub>): OK/
- c) Cable O<sub>2</sub>: OK/
- d) Bloque Expiratorio: (Reemplaza): OK/
- e) Cable AC: OK/

CALIBRACIONES.

- 1) celda FiO<sub>2</sub>: (54 mV): OK/
- 2) Sensores (Insp/Exp): OK/
- 3) Prueba de fugas: (0ml/min): OK/
- 4) Voltaje en baterías: 13,6V: OK/
- 5) Horas totales: 1757h 10m 52s OK/

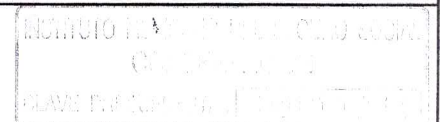
SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA



HGZ No 50  
CONSERVACIÓN  
SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESO NUMERO

EL EQUIPO QUEDA OPERATIVAMENTE APTO PARA REALIZAR EL TRABAJO PARA LO QUE FUE DISEÑADO EN UN PORCENTAJE DEL 100%



ESTATUS DEL EQUIPO	<input checked="" type="checkbox"/> FUNCIONAL AL 100%	<input type="checkbox"/> FUERA DE SERVICIO	<input type="checkbox"/> EQUIPO CON PACIENTE
--------------------	---	--	--

NOMBRE: ING. MIGUEL LOPEZ

**HOSPITIUM SOLUTIONS**

RFC: HSO190507A66

NOMBRE: Monica Cervantes

FIRMA: [Signature]

MATRÍCULA: 99254851

CARGO: Inhalo

NOMBRE: [Signature]

FIRMA: [Signature]

MATRÍCULA: [Signature]

CARGO: Subjefe de Conservación

INGENIERO DE SERVICIO

USUARIO DEL EQUIPO

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA





ORDEN DE SERVICIO

FOLIO  
3142

CONTRATO: 019 6YR 019N1824-008-00

HOSPITAL: IMSS HGZ NO.50

DIRECCIÓN: Avenida Tangamanga No. 205 San Luis Potosi

FECHA: 09/abril/2024 Fecha de Término 09/abril/2024

CARACTERÍSTICAS DEL EQUIPO

MARCA: Siare.	MODELO: Siaretran 4000	SERIE: 65608	INVENTARIO: 65608
------------------	---------------------------	-----------------	----------------------

SERVICIO REALIZADO

<input type="checkbox"/> INSTALACIÓN Y ARRANQUE	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO PREVENTIVO # 1er	<input type="checkbox"/> MANTENIMIENTO CORRECTIVO	OTRO: _____
---	---	---	-------------

FALLA REPORTADA

Primer mantenimiento preventivo programado a VENTILADOR VOLUMÉTRICO  
Ubicación: inhaloterapia

REFACCIONES INSTALADAS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
R5020000A1	Kit maintenance 4000 IS'	CUB-FRAN	Cubierta Frontal Sensores
PSR 11-9177A	Sensor O2		
PM12V-1.3	2 baterías (12V, 1.3Ah)		
G43005000	Monoblock Expiratory Valve		
RAC-SEN.	Racor (1 pieza)		

ACTIVIDAD REALIZADA

De acuerdo a 9.5 Tabla Procedimiento de Prueba (Service Manual Store)

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| a) Aspecto físico: OK/      | d) Bloque Expiratorio: (Reemplazo) OK/ |
| b) Mangueras (Aire/O2): OK/ | e) Bloque AC: OK/                      |
| c) Cable O2: OK/            |  |

CALIBRACIONES.

- 1) Celda FiO2: (55mv): OK/
- 2) Sensores (Insp/Esp): OK/
- 3) Prueba de fugas: (Qml/min): OK/
- 4) Voltaje en baterías: 13.6V: OK/
- 5) Horas totales: 3667h 9m 18s: OK/

SELLO DE LA UNIDAD MÉDICA



IMSS  
HGZ No 50  
CONSERVACIÓN  
SAN LUIS POTOSI, S.L.P.

SELLO DE CLAVE PRESUPUESTAL O INGRESO NUMERO

EL EQUIPO QUEDA OPERATIVAMENTE APTO PARA REALIZAR EL TRABAJO PARA LO QUE FUE DISEÑADO EN UN PORCENTAJE DEL 100%.

ESTATUS DEL EQUIPO

<input checked="" type="checkbox"/> FUNCIONAL AL 100%	<input type="checkbox"/> FUERA DE SERVICIO	<input type="checkbox"/> EQUIPO CON PACIENTE
---	--	--

NOMBRE: *Miguel Lopez*



FIRMA: *[Signature]*

RFC: HSP1300700003  
INGENIERO DE SERVICIO

NOMBRE: *Orma Castilla*

FIRMA: *[Signature]*

MATRÍCULA: *99259862*

CARGO: *Inhaloterapia*

USUARIO DEL EQUIPO

NOMBRE: *[Signature]*

FIRMA: *[Signature]*  
ING. Juan Carlos Navarrete Pacheco  
Mat. 12145033

MATRÍCULA: *[Signature]*  
CARGO: *[Signature]*  
Subjefe de Conservación

JEFE DE CONSERVACION O BIOMEDICA