



ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

2022

Hospital o Institución: Hospital General de Zona 50

Folio: 1085

Proyecto: INSIABI

Lugar y Fecha: San Luis, S.L.P.

13/12/22

Características del equipo

Marca:

Modelo:

Nº de serie:

Ubicación:

Siare

Siaretron 4000

65349

Inhbcb

Intervención a realizar

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

Falla Reportada

Sensor de flujo

Refacciones retiradas

Refacciones instaladas

Código

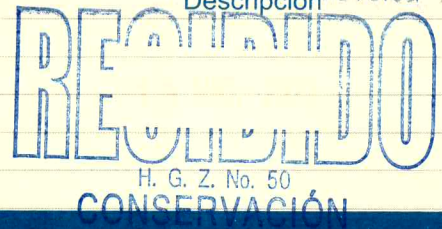
Descripción

Código

Descripción



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



Actividad realizada

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

*Aspecto físico: *Buen estado*

*Mangueras Aire / Oxígeno: *Buen estado*

*Celda para O2 y cable: *Buen estado*

*Cable de alimentación eléctrica (AC): *OK*

*Bloque Espiratorio: *OT Inoperante*

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

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):

*Verificación: *OK*

*Prueba de fugas: (/ ml / min):

*Horas totales: *3331 h 10 m 9 s*

*Reset de horas parciales: *OK*

*Pruebas de funcionamiento: *completadas*

*Equipo funcionando correctamente: *SI*

*Observaciones: *El equipo requiere sensor de flujo Esp para su funcionamiento.*

Omar Castillo Solís



INHALOTERAPISTA

Matrícula: 99254862

Ing. Mario Arturo Castillo Contreras

Jefe de Conservación



Mat. 11057433

J. De Luna

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital



ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución:

Hospital General de Zona 50

Folio: 1084

Proyecto:

INSABI

Lugar y Fecha:

San Luis, SLP

13/12/22

Características del equipo

Marca:

Modelo:

Nº de serie:

Ubicación:

Siare

Siare Ion 4000

65501

Inhalo

Intervención a realizar

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

Falla Reportada

Sensor de flujo

Refacciones retiradas

Refacciones instaladas

Código

Descripción



IMSS

HGZ No 50

CONSERVACIÓN

Código

DELEGACIÓN ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ

Descripción

RECORRIDO

H. G. Z. No. 50

CONSERVACIÓN

Actividad realizada

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

*Aspecto físico: Buen estado

*Mangueras Aire / Oxígeno: Buen estado

*Celda para O2 y cable: Buen estado

*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

*Bloque Espiratorio: Inoperante

*Calibraciones *Celda para O2: (45 mv):

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):

*Verificación: OK

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

*Horas totales: 3852 h 31 m 10 s

*Reset de horas parciales: OK

*Pruebas de funcionamiento: completadas correctamente.

*Equipo funcionando correctamente: SI

*Observaciones: El equipo requiere sensor de flujo espiratorio para su funcionamiento.

Omar Castillo Solís



INHALOTERAPISTA

Matrícula: 99254862

Ing. María Arturo Castillo Contreras

Teléfono: 221 211 1111
Módulo: 1107/103

J. De Luna 13/12/22

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital



ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:
 Fecha de vigencia:
 Revisión:

Código: F:0008:01/1

Hospital o Institución: Hospital General De Zona 50
 Proyecto: IVABI
 Lugar y Fecha: San Luis, S.L.P. 13/12/22

Folio: 1087

Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Siaredron 4000	65608	Inhalo

Intervención a realizar

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

Falla Reportada

Sensor de flujo.

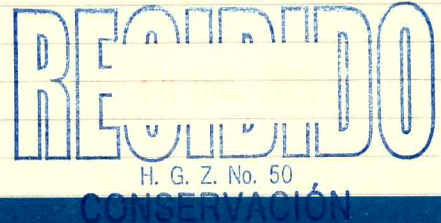
Refacciones retiradas

Refacciones instaladas

Código	Descripción	Código	Descripción



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



Actividad realizada

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

- *Aspecto físico: *Buen estado*
- *Mangueras Aire / Oxígeno: *Buen estado*
- *Celda para O2 y cable: *Buen estado*
- *Cable de alimentación eléctrica (AC): *OK*
- *Bloque Espiratorio: *falla*
- *Calibraciones
- *Celda para O2: (40 mv):
- *Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):
- *Verificación: *OK*
- *Prueba de fugas: (1 ml / min):
- *Horas totales: *3666 h 5 m 0 s*
- *Reset de horas parciales: *OK*
- *Pruebas de funcionamiento: *completadas*

*Equipo funcionando correctamente: *SI*

*Observaciones: *El equipo requiere sensor de flujo espiratorio para su funcionamiento.*

J De Luna 13/12/22

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital

Ing. María Angélica Contreras
 Jefe de Conservación
 IMSS Mar. 11037423



ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución: Hospital General de Zona 50

Folio: 1086

Proyecto: IVIABI

Lugar y Fecha: San Luis, S.L.P. 13/12/22

Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Siare 4000	65508	Inhala

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

Causa de flujo

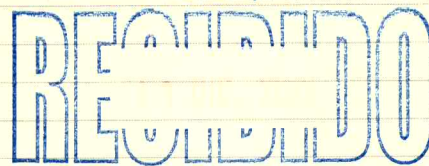
Refacciones retiradas

Refacciones instaladas

Código	Descripción	Código	Descripción



HGZ No 50 CONSERVACIÓN



H. G. Z. No. 50

Actividad realizada

CONSERVACIÓN

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

*Aspecto físico: Buen estado

*Mangueras Aire / Oxígeno: Buen estado

*Celda para O2 y cable: Buen estado

*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

*Bloque Espiratorio: Buen estado

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

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):

*Verificación: OK

*Prueba de fugas: (6 ml / min):

*Horas totales: 2376 h 00 m 00 s

*Reset de horas parciales: OK

*Pruebas de funcionamiento: completadas

*Equipo funcionando correctamente: SI

*Observaciones: El equipo requiere sensor de flujo espiratorio para su funcionamiento.

Omar Castillo Solís



INHALOTERAPISTA

Matrícula: 99254862

Ing. María Ángela Castillo Contreras

Jefe de Conservación

Tel: 11037433

J. De Luna

13/12/22

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital



ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución: Hospital General de Zona 50
 Proyecto: IMSABI
 Lugar y Fecha: San Luis, S.L.P. 13/12/22

Folio: 1090

Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Siaretron 4000	65429	Inhalo

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

Falla Sensor Flujo.

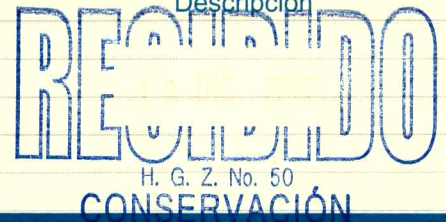
Refacciones retiradas

Refacciones instaladas

Código	Descripción	Código	Descripción



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



Actividad realizada

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

- *Aspecto físico: Buen estado
- *Mangueras Aire / Oxígeno: Buen estado
- *Celda para O2 y cable: Buen estado
- *Cable de alimentación eléctrica (AC): OK
- *Bloque Espiratorio: Falla
- *Calibraciones:
 - *Celda para O2: (46 mv):
 - *Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):
 - *Prueba de fugas: (0 ml / min):
 - *Horas totales: 2951 h 3 m 4 s
 - *Pruebas de funcionamiento: completadas.
- *Verificación: OK
- *Reset de horas parciales: OK
- *Equipo funcionando correctamente: SI
- *Observaciones: El equipo requiere sensor de flujo espiratorio para su funcionamiento.

J. De Luna 13/12/22



Omar Castillo Solís

INHALOTERAPISTA

Matrícula: 99254862

Responsable de área usuaria

Ing. Mario Arturo Castillo Contreras

Jefe de Conservación



Mat. 11057483

Responsable del Hospital

Ingeniero(a) de servicio

ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución: Hospital General de Zona 50
 Proyecto: INSABI
 Lugar y Fecha: San Luis, S.L.P. 13/12/22

Folio: **1089**

Características del equipo

Marca:

Modelo:

Nº de serie:

Ubicación:

Siare

Siartron 4000

65302

Intervención a realizar

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

Falla Reportada

Sensor de flujo

Refacciones retiradas

Refacciones instaladas

Código

Descripción

Código

Descripción



HGZ No 50
CONSERVACIÓN

RECIBIDO

H. G. Z. No. 50
CONSERVACIÓN

Actividad realizada

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

- *Aspecto físico: Buen estado
- *Mangueras Aire / Oxígeno: Buen estado
- *Celda para O2 y cable: Buen estado
- *Bloque Espiratorio: Falla
- *Cable de alimentación eléctrica (AC): OK
- *Calibraciones
- *Celda para O2: (4a mv):
- *Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):
- *Prueba de fugas: (0 ml / min):
- *Horas totales: 7867 h 3 m 3 s
- *Pruebas de funcionamiento: completadas
- *Verificación: OK
- *Reset de horas parciales: OK

*Equipo funcionando correctamente: SI

*Observaciones: El equipo requiere sensor de flujo espiratorio para su funcionamiento

Omar Castillo Solís



INHALOTERAPISTA

Matrícula: 99254862

Responsable de área usuaria

Ing. Mario Arturo Castillo Contreras

Jefe de Conservación

Mat. 11057483

Responsable del Hospital

J. De Luna 13/12/22

Ingeniero(a) de servicio



ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución: Hospital General de Zora S.C.

Folio: 1088

Proyecto: IMSABI

Lugar y Fecha: San Luis, SLP 13/12/22

Características del equipo

Marca:

Modelo:

Nº de serie:

Ubicación:

Siare

Siare 4000

65573

Inbrelo

Intervención a realizar

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

Falla Reportada

Refacciones retiradas

Refacciones instaladas

Código

Descripción

Código

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN ESTADAL DE SAN LUIS POTOSÍ



IMSS

HGZ No 50
CONSERVACIÓN

RESERVA

H. G. Z. No. 50

Actividad realizada L.P.

CONSERVACIÓN

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

*Aspecto físico: *Buen estado*

*Mangueras Aire / Oxígeno: *Buen estado*

*Celda para O2 y cable: *Buen estado*

*Cable de alimentación eléctrica (AC): *OK*

*Bloque Espiratorio: *Falla*

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

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):

*Verificación: *OK*

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

*Horas totales: *2789 h 2 m 33 s*

*Reset de horas parciales: *OK*

*Pruebas de funcionamiento: *completadas*

*Equipo funcionando correctamente: *S*

*Observaciones: *el equipo requiere cambio de sensor de flujo espiratorio para su funcionamiento.*

Omar Castillo Solís



INHALOTERAPISTA

Matrícula: 99254862

Ing. Mario Arturo Castillo Contreras

Jefe de Conservación

Mat. 11057483

J. De Luna 13/12/22

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital



ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución: Hospital General de Zona 50

Folio: 1093

Proyecto: INSA 131

Lugar y Fecha: San Luis, S.L.P. 13/12/22

Características del equipo

Marca:

Modelo:

Nº de serie:

Ubicación:

Siare

Siaretron 4000

65275

Inhalo

Intervención a realizar

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

Falla Reportada

Sensor de Flujo.

Refacciones retiradas

Refacciones instaladas

Código

Descripción

Código

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DELEGACIÓN ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ



IMSS

HGZ No 50
CONSERVACIÓN

RECIBIDO
13 DIC. 2022

Actividad realizada en S.L.P.

H.G.Z. No. 50
CONSERVACIÓN

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

*Aspecto físico: Buen estado.

*Mangueras Aire / Oxígeno: Buen estado

*Celda para O2 y cable: Buen estado

*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

*Bloque Espiratorio: falla.

*Calibraciones *Celda para O2: (15 mv):

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):

*Verificación: OK

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

*Horas totales: 2365 h 10 m 12 s

*Reset de horas parciales: OK

*Pruebas de funcionamiento: correctas

*Equipo funcionando correctamente: SI

*Observaciones: El equipo requiere cambio de sensor de Flujo Espiratorio para su funcionamiento.

J. De Luna 13/12/22

Omar Castillo Solís



INHALOTERAPISTA

Matrícula: 99254862

Ing. Mario Arturo Castillo Contreras



Jefe de Conservación

Mat. 11057483

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital



HOSPITIUM SOLUTIONS

ORDEN DE SERVICIO

Código:

F:0008:01/1

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Hospital o Institución: Hospital General de Zona 50

Proyecto: INSAABI

Lugar y Fecha: San Luis, S.L.P. 13/12/22

Folio: 1092

Características del equipo

Marca:

Modelo:

Nº de serie:

Ubicación:

Siare

Siare 41000

64045

Intervención a realizar

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

Falla Reportada

Sensor de flujo.

Refacciones retiradas

Código

Descripción

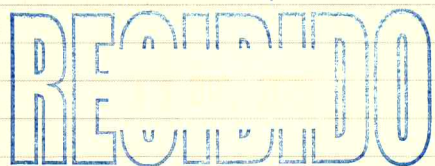


HGZ No 50 CONSERVACIÓN

Refacciones instaladas

Código

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL DELEGACIÓN ESTADAL POTOSÍ



H. G. Z. No. 50

Actividad realizada

CONSERVACIÓN

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

*Aspecto físico: Bien estado

*Mangueras Aire / Oxígeno: Bien estado

*Celda para O2 y cable: Bien estado

*Bloque Espiratorio: falla

*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

*Calibraciones *Celda para O2: (46 mv):

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):

*Verificación: OK

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

*Horas totales: 33:06 h 1 m 17 s

*Reset de horas parciales: OK

*Pruebas de funcionamiento: completadas correctamente.

*Equipo funcionando correctamente: SI

*Observaciones: El equipo requiere sensor de flujo espiratorio para su funcionamiento.

Omar Castillo Solís



INHALOTERAPISTA

Matrícula: 99254862

Ingeniero(a) de servicio

Responsible de área usuaria

Responsible del Hospital

Ingeniero(a) de servicio

Responsible de área usuaria

Responsible del Hospital

ORDEN DE SERVICIO

Fecha de emisión:

Fecha de vigencia:

Revisión:

Código:

F:0008:01/1

Hospital o Institución: Hospital General De zona 50

Folio: 1091

Proyecto: INSHDI

Lugar y Fecha: San Luis, S.L.P. 13/12/22

Características del equipo

Marca:	Modelo:	Nº de serie:	Ubicación:
Siare	Siare 41000	65282	labalo


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

Sarav de flyca

Refacciones retiradas

Código	Descripción
	 HGZ No 50 CONSERVACIÓN

Refacciones instaladas

Código	Descripción
	DELEGACIÓN ESTATAL EN SAN LUIS POTOSÍ  H. G. Z. No. 50 CONSERVACIÓN

Actividad realizada

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

*Aspecto físico: Buen estado

*Mangueras Aire / Oxígeno: Buen estado

*Celda para O2 y cable: Buen estado

*Cable de alimentación eléctrica (AC): OK

*Bloque Espiratorio: ~~ex~~ Inoperante

*Calibraciones *Celda para O2: (OK, mv):

*Sensores de flujo respiratorio (Insp / Esp):

*Verificación: OK

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

*Horas totales: 1312 h 51 m 5 s

*Reset de horas parciales: OK

*Pruebas de funcionamiento: completadas

*Equipo funcionando correctamente: SI

*Observaciones: El equipo requiere sensor de flujo espiratorio para su correcto funcionamiento.

Omar Castillo Solís



INHALOTERAPISTA

Matrícula: 99254862

Ina Mario Arturo Castillo Contreras

Jefe de Conservación

Mat. 11057-83

J de Luna 13/12/22

Ingeniero(a) de servicio

Responsable de área usuaria

Responsable del Hospital