

ÁREA BIOMÉDICA
ORDEN DE SERVICIO

<p>Nº de Serie <u> A2013466 </u></p> <p>Equipo <u> Monitor de Signos Vitales </u></p> <p>Marca <u> Phillips </u></p> <p>Modelo <u> Stur332 </u></p> <p>Asignado <u> Ing. Armando Villalobos </u></p>	<p>Folio <u> 356 </u></p> <p>Fecha <u> 20 - mayo - 2022 </u></p>										
<p>Departamento <u> Geriatría </u> Reportó <u> Hugo Pérez Rodríguez </u></p> <p>Falla Reportada <u> ninguna </u></p> <p>_____</p>											
<p>Realizado por: <u> Ing. Armando Villalobos </u></p> <p>Tipo de Trabajo:</p> <table style="width: 100%;"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Mantenimiento</td><td><input type="checkbox"/> Recorrido de Verificación</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Correctivo</td><td><input type="checkbox"/> Asistencia en Operación</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> Preventivo</td><td><input type="checkbox"/> Supervisión Servicio Externo</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Capacitación</td><td>Compañía: _____</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Instalación</td><td>Tiempo: <u> 2 </u> hrs.</td></tr></table> <p>Descripción:</p> <p><u> Se realizó el mantenimiento preventivo de acuerdo al manual, primero se realizó una revisión visual y posteriormente pruebas de alarma, monitoreo y medición </u></p> <p>Refacciones y Accesorios Utilizados _____</p>		<input checked="" type="checkbox"/> Mantenimiento	<input type="checkbox"/> Recorrido de Verificación	<input type="checkbox"/> Correctivo	<input type="checkbox"/> Asistencia en Operación	<input checked="" type="checkbox"/> Preventivo	<input type="checkbox"/> Supervisión Servicio Externo	<input type="checkbox"/> Capacitación	Compañía: _____	<input type="checkbox"/> Instalación	Tiempo: <u> 2 </u> hrs.
<input checked="" type="checkbox"/> Mantenimiento	<input type="checkbox"/> Recorrido de Verificación										
<input type="checkbox"/> Correctivo	<input type="checkbox"/> Asistencia en Operación										
<input checked="" type="checkbox"/> Preventivo	<input type="checkbox"/> Supervisión Servicio Externo										
<input type="checkbox"/> Capacitación	Compañía: _____										
<input type="checkbox"/> Instalación	Tiempo: <u> 2 </u> hrs.										
<p>Observaciones <u> Las pruebas resultaron exitosas </u></p>											
<p>Costos Estimados</p> <table style="width: 100%;"><tr><td>Horas/Ingeniero <u> 1.5 </u> x <u> 1 </u></td><td style="text-align: right;"><u> \$1000 </u></td></tr><tr><td>Costo Refacciones Total</td><td style="text-align: right;"><u> - </u></td></tr><tr><td>Costo Servicio Externo</td><td style="text-align: right;"><u> - </u></td></tr><tr><td>Total</td><td style="text-align: right;"><u> \$1000 </u></td></tr></table>		Horas/Ingeniero <u> 1.5 </u> x <u> 1 </u>	<u> \$1000 </u>	Costo Refacciones Total	<u> - </u>	Costo Servicio Externo	<u> - </u>	Total	<u> \$1000 </u>		
Horas/Ingeniero <u> 1.5 </u> x <u> 1 </u>	<u> \$1000 </u>										
Costo Refacciones Total	<u> - </u>										
Costo Servicio Externo	<u> - </u>										
Total	<u> \$1000 </u>										
<p>Recibido de Conformidad por: <u> Dr. Miguel Ramírez Velázquez </u> Fecha: <u> 24 - mayo - 2022 </u></p> <p>Calificación</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center; margin: 10px 0;"><tr><td style="width: 20%;">1</td><td style="width: 20%;">2</td><td style="width: 20%;">3</td><td style="width: 20%; background-color: yellow;">4</td><td style="width: 20%;">5</td></tr></table> <p style="text-align: center;">Malo Bueno</p> <p>Comentarios: _____</p> <p>_____</p>		1	2	3	4	5					
1	2	3	4	5							