

Programa de mantenimiento preventivo a equipos médicos del Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Pérez de Tavares (INCART)



Fuentes de referencia base para ejecución del plan de Mantenimientos Preventivos a Equipos Médico.	Departamento Gestor
Programa bajo estándares de calidad ISO9001-2015, Programa DADM-PI-010, ley general de salud 42-01, reglamento 1138-03, normas de diseño y construcción de establecimientos prestadores de servicios de salud (PSS).	Servicios Generales y Depto. De Electromedicina.

Prefacio

En el instituto nacional del cáncer INCART, estamos comprometidos a brindar un servicio eficaz y eficiente para nuestros usuarios, haciendo un buen uso de los recursos ofrecidos por la institución con un personal altamente capacitado y con valores humanos que garantizan que el paciente tratado reciba un servicio de diagnóstico oportuno y tratamientos con carácter humano.

Desde la gestión de la tecnología hospitalaria y la ejecución de un plan de mantenimientos de equipos médico optamos por asegurar que el servicio brindado por nuestra institución así como la integridad del usuario operador del equipo, genere un producto acabado y con calidad a los pacientes que llegan al INCART.

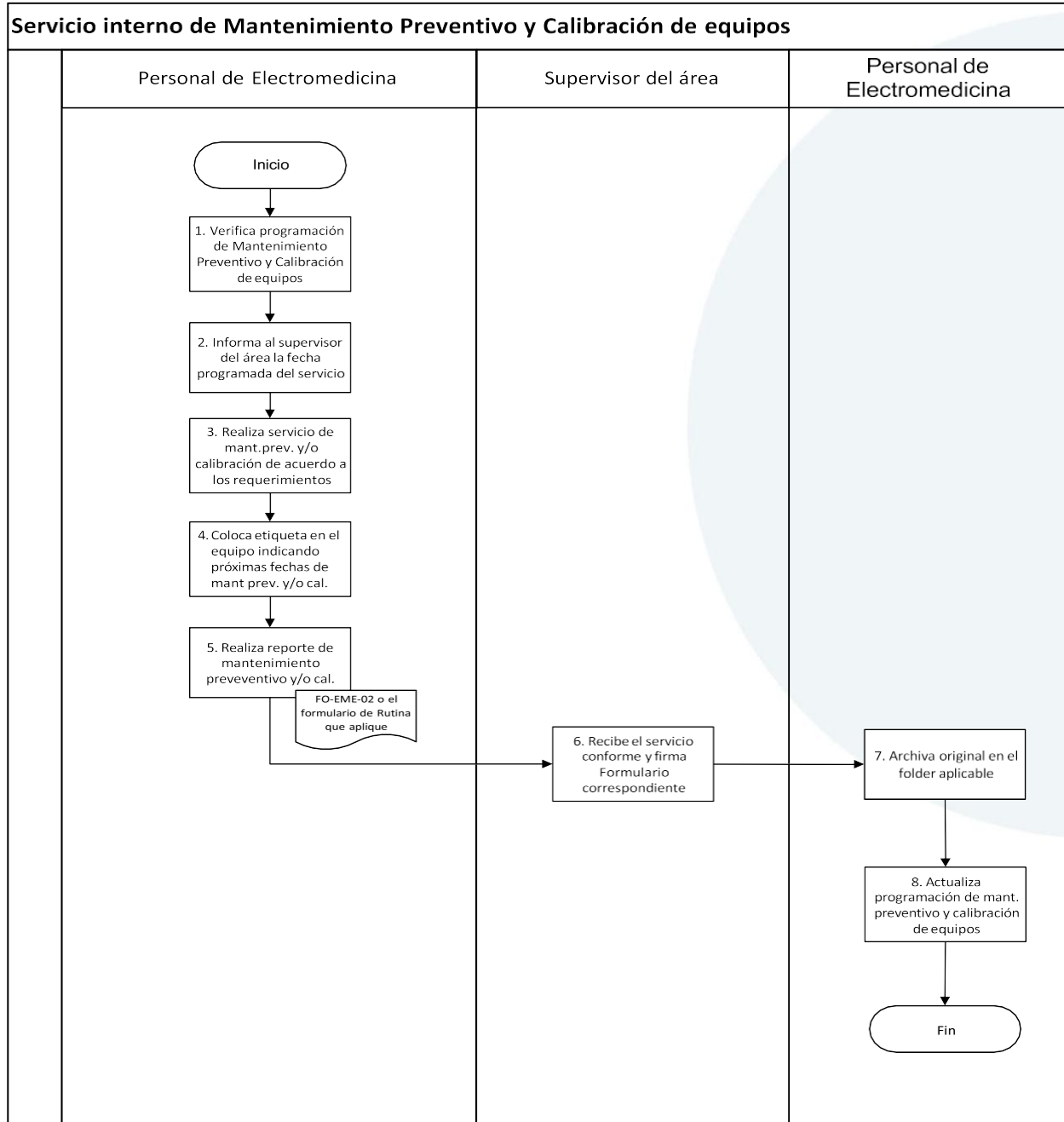
En el siguiente documento mostramos una breve introducción a este plan de mantenimiento preventivo planificado (MPP), su alcance y los procedimientos, formularios de rutinas e inspecciones que aseguran la operatividad de los equipos de manera segura y de su aplicación clínica para la cual fueron diseñados.

Tabla de contenido:

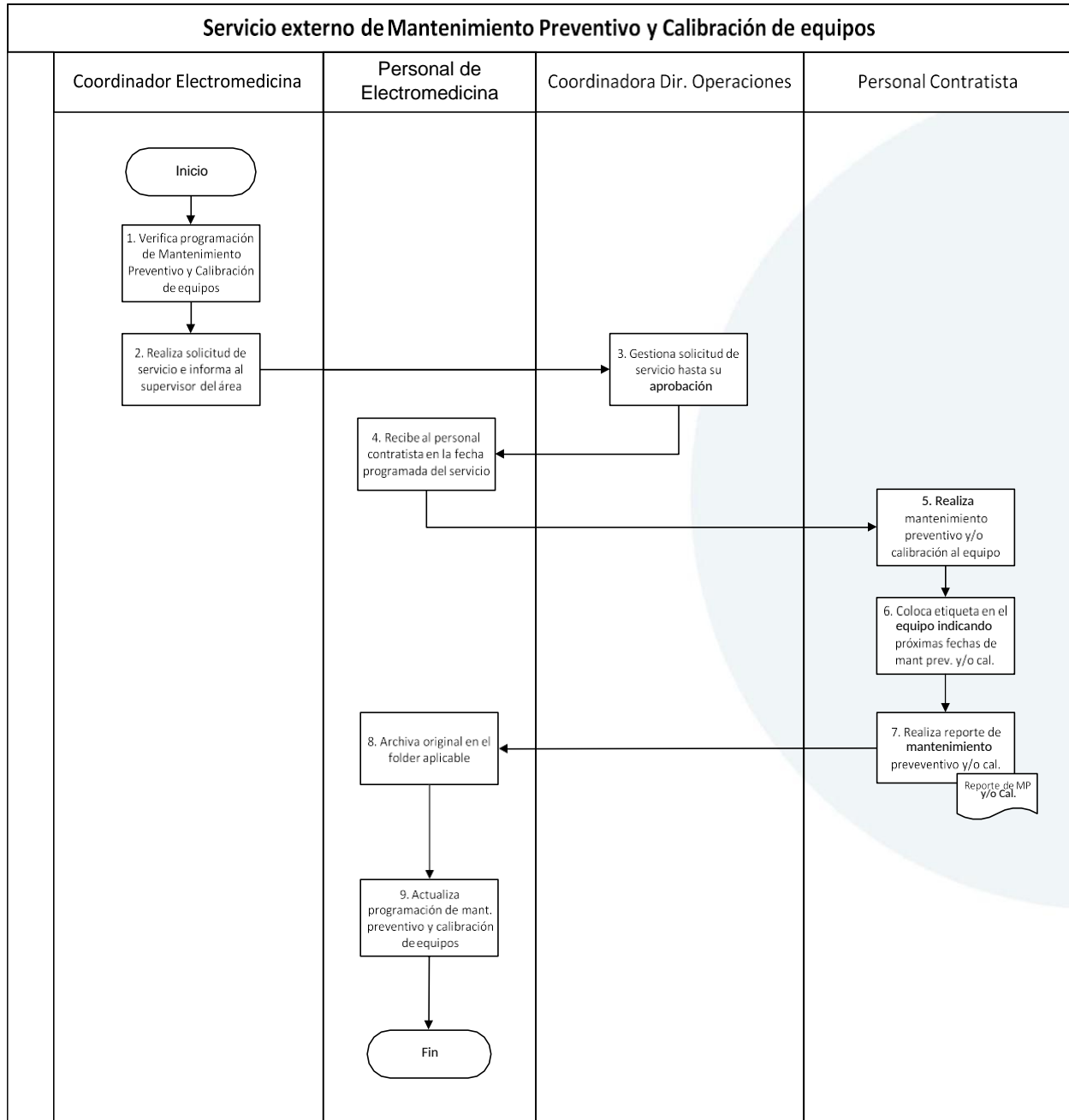
1. Flujograma de procesos de mantenimiento a equipos médico (interno y externo).
2. Procedimientos mantenimiento a equipos médico (interno y externo).
3. Formularios para el reporte de mantenimientos
 - Mantenimiento preventivo y correctivo
4. Matriz de programación de MPP por áreas y los equipos médicos adscritos a las mismas.
5. Programación completa para MP del año 2023.
6. Otros aportes.

Flujograma de gestión del mantenimiento preventivo a equipos médico (interno y externo).

FJ MPP interno



FJ MPP externo



Procedimientos mantenimiento a equipos médico (interno y externo).

Procedimiento Interno de Mantenimiento Preventivo.

RESPONSABLE	ACTIVIDAD
Personal de Electromedicina	1) Verifica programación de mantenimiento preventivo y calibración de Equipos (FO-EME-01) e identifica los próximos servicios a realizar.
	2) Informa al supervisor del área donde se encuentra el equipo la fecha programada del servicio.
	3) Se dirige al área correspondiente en la fecha programada del servicio y realiza mantenimiento y/o calibración al equipo de acuerdo a los requerimientos.
	4) Coloca etiqueta en el equipo indicando la fecha que realizó el servicio y la próxima fecha programada de mantenimiento y/o calibración.
	5) Realiza el reporte de mantenimiento y/o calibración en el formulario que aplique (FO-EME-02 o uno los formularios de Rutina de Mantenimiento Preventivo) y firma como completado.
	<p>Nota:</p> <p>El FO-EME-02, Reporte de Mantenimiento Preventivo y Correctivo se utilizará en el caso donde el equipo afectado no cuente con un formulario establecido de "Rutina de Mantenimiento Preventivo" y en el caso de que dicho equipo también requiera de un Mantenimiento Correctivo.</p>
Supervisor del área	6) Recibe el servicio conforme y firma el Formulario correspondiente (FO-EME-02 o uno los formularios de Rutina de Mantenimiento Preventivo).
Personal de Electromedicina	7) Archiva reporte original en el folder del equipo aplicable en el Departamento de Electromedicina.
	8) Actualiza programa de mantenimiento preventivo y calibración (FO-EME-01) colocando la fecha en que se realizó el servicio.

FIN DEL PROCEDIMIENTO	

Para los fines de la ejecución y registros de las actividades de MP realizadas a los equipos médicos (EME) utilizamos los siguientes formularios ya codificados en nuestro sistema de calidad y evidenciado en nuestro procedimiento de mantenimiento preventivo PR-EME-01.

- 1.1 FO-EME-01 Programación de mantenimiento preventivo y calibración de equipos
- 1.2 FO-EME-02 Reporte de Mantenimiento Preventivo y Correctivo
- 1.3 FO-EME-04 Rutina Mantenimiento Preventivo Olla Autoclave
- 1.4 FO-EME-05 Rutina Mantenimiento Preventivo Microscopio
- 1.5 FO-EME-06 Rutina Mantenimiento Preventivo Baño María
- 1.6 FO-EME-07 Rutina Mantenimiento Preventivo Agitador Orbital
- 1.7 FO-EME-08 Rutina Mantenimiento Preventivo para Contador Digital
- 1.8 FO-EME-09 Rutina Mantenimiento Preventivo Centrífuga
- 1.9 FO-EME-10 Rutina Mantenimiento Preventivo Cronómetro
- 1.10 FO-EME-11 Rutina Mantenimiento Preventivo Incubadora Bacteriológica
- 1.11 FO-EME-12 Rutina Mantenimiento Preventivo Bascula o Balanza Mecánica
- 1.12 FO-EME-13 Rutina Mantenimiento Preventivo Nevera Frío Seco
- 1.13 FO-EME-14 Rutina Mantenimiento Preventivo Nevera Laboratorio y Banco de Sangre
- 1.14 FO-EME-15 Rutina Mantenimiento Preventivo Agitador Orbital con Calentador
- 1.15 FO-EME-16 Rutina Mantenimiento Preventivo Esterilizador Asas
- 1.16 FO-EME-17 Rutina Mantenimiento Preventivo Incubadora CO2
- 1.17 FO-EME-18 Rutina Mantenimiento Preventivo Cabina Flujo Laminar
- 1.18 FO-EME-19 Rutina Mantenimiento Preventivo Pipetas Mecánicas
- 1.19 FO-EME-20 Rutina Mantenimiento Preventivo Camas Hospitalarias
- 1.20 FO-EME-21 Rutina Mantenimiento Preventivo Negatoscopio
- 1.21 FO-EME-22 Rutina Mantenimiento Preventivo Tensiómetro
- 1.22 FO-EME-23 Rutina Mantenimiento Preventivo Lámpara Examen

Procedimiento externo de Mantenimiento Preventivo.

RESPONSABLE	ACTIVIDAD
Coordinador Electromedicina	1) Verifica programación de mantenimiento preventivo y calibración de equipos (FO-EME-01) e identifica los próximos servicios a realizar.
	2) Realiza solicitud de servicio (mantenimiento preventivo o calibración) al área de operaciones e informa al supervisor del área donde se encuentra el equipo la fecha programada del servicio.

Coordinadora Dirección Operaciones	3) Gestiona solicitud de servicio con el departamento de compras hasta su aprobación.
Personal de Electromedicina	4) Recibe al personal contratista en la fecha programada del servicio.
Personal Contratista	5) Realiza mantenimiento preventivo y/o calibración al equipo de acuerdo a los requerimientos.
	6) Coloca etiqueta en el equipo indicando la fecha que realizó el servicio y la próxima fecha programada de mantenimiento preventivo y/o calibración.
	7) Realiza el reporte de mantenimiento preventivo y/o calibración y entrega al responsable del área junto con el personal de Electromedicina para la verificación y firma.
Personal de Electromedicina	8) Archiva reporte original en el folder del equipo aplicable.
	9) Actualiza programación de mantenimiento preventivo y calibración de equipos (FO-EME-01) colocando la fecha en que se realizó el servicio.
FIN DEL PROCEDIMIENTO	

Matriz de programación de MPP por áreas y los equipos médicos adscritos a las mismas.

MPP equipos de Laboratorio Clínico.


Identificación del Equipo				Mecanismo de Confirmación Metroológica Aplicable		Frecuencia	Meses											
Nombre	Marca/Fabricante	Modelo/Especificación	Serie del Equipo	Mantenimiento Preventivo	Calibración	Sugerida por el fabricante	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
ANALIZADOR AUTOMATIZADO DE HEMATOLOGIA (COMODATO)	SYSMEX	XN-550	24789	X	-	M 6 MESES	TS			M							M	
						C	R	Realizado										
ANALIZADOR DE COAGULACION (COMODATO)	KC1 DELTA	G05000	12G62266	X	X	M 12 MESES	TS			M								M
						C	R	Realizado										
ANALIZADOR DE GASES ARTERIALES (COMODATO)	EDAN	N/A	980360-1421204820024	-	X	M 12 MESES	TS				M							
						C	R	Realizado										
ANALIZADOR DE BIOQUIMICA AUT. AU480 (COMODATO)	BECKMAN COULTER	7792	2021114407	X	-	M 1 MENSUAL	TS	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
						C	R	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado	Realizado
EQUIPO SISTEMA DE AGUA ANALIZADOR AUT. AU480 (COMODATO)	LAB CARE	N/A	19010057	X	-	M 6 MESES	TS							M				
						C	R	Realizado								Realizado		
ANALIZADOR DE HEMATOLOGIA (COMODATO)	SYSMEX	XP-300	B0713	X	-	M 12 MESES	TS		M-C							M		
						C	R	Realizado									Realizado	
ANALIZADOR DE QUIMIOLUMINISCENCIA (COMODATO)	DIASORIN S.P.A	LIAISON XL	2210003426	X	X	M 6 MESES	TS		M					M-C				
						C	R	Realizado								Realizado		
ANALIZADOR AUTOMATIZADO DE UROANALISIS (COMODATO)	AUTON ELEVE	AE-4020	41111080	X	X	M 12 MESES	TS									M-C		
						C	R											
ANALIZADOR SEMIAUTOMATIZADO QUIMICA CLINICA (COMODATO)	BIOSYSTEMS	A25	831014535	X	-	M 12 MESES	TS											M-C
						C	R											
ANALIZADOR ELECTROLITOS SERICOS (NA/K/CL) (COMODATO)	MEDICA	Easylyte NA/K/CL	48482CNKC	X	X	M 12 MESES	TS											M
						C	R											
ANALIZADOR AUTOMATIZADO PRUEBAS ESPECIALES (COMODATO)	BECKMAN COULTER	ACCESS 2	507873	X	X	M 6 MESES	TS	M-C						M-C				
						C	R	Realizado						Realizado				
MICROSCAN	BECKMAN COULTER	MicroScan autoSCAN 4	20388	X	X	M 12 MESES	TS	M								M		
						C	R	Realizado									ROSCAN 4/Micros	
ANALIZADOR DE IONES	MEDICA	ILYTE	50654C	X	-	M 12 MESES	TS											M
						C	R											
ANALIZADOR DE COAGULACION ACL TOP 300	INSTRUMENTATION LAB.	ACLTOP 300	SN-14061349	X	X	M 12 MESES	TS		M-C									
						C	R	Realizado										
AUTOCLAVE TIPO OLLA	ALL AMERICAN	50X	1590	X	X	M 03 MESES	TS	M			M	C		M				M
						C	R	Realizado	AMERICAN 50X/Aut	Realizado		1. MTTO PREVENTI						
MICROSCOPIO	KELLY INSTRUMENTS	MK3	151538	X	-	M 03 MESES	TS	M			M			M				M
						C	R	Realizado	LYMicroscopio Kel	Realizado		1. MTTO PREVENTI						
MICROSCOPIO	KELLY INSTRUMENTS	MK3	151532	X	-	M 03 MESES	TS	M			M			M				M
						C	R	Realizado	LYMicroscopio Kel	Realizado		1. MTTO PREVENTI						
BAÑO DE MARÍA DE PRESIÓN	FANEM	BM 1102	TAJ 20527	X	X	M 06 MESES	TS	M				C		M				
						C	R	Realizado	BM TAJ 20527	Realizado					Realizado			
MICROSCOPIO	CETI	Magnum-B	79957	X	-	M 03 MESES	TS	M			M			M				M
						C	R	Realizado	CETI MAGNUM BVC	Realizado					Realizado			
AGITADOR ORBITAL Y DE VAIVÉN	P SELECTA	Movi-TUB	561305	X	X	M 06 MESES	TS	M				C						M
						C	R	Realizado				Realizado					ECTA MOVILTVB	
AGITADOR ORBITAL Y DE VAIVÉN	P SELECTA	Movi-TUB	561304	X	X	M 06 MESES	TS	M				C						M
						C	R	Realizado				Realizado					A.MOVILTVB/Agit	
AUTOCLAVE TIPO OLLA DE 39 LTS.	ALL AMERICAN	75x	H0003581	X	X	M 03 MESES	TS	M			M	C		M				M
						C	R	Realizado	AMERICAN 75X/Aut	Realizado					1. MTTO PREVENTI			
HORNO DE SECADO DE CRISTALERIA	FANEM	515/A-3	AAL 040841	X	X	M 06 MESES	TS	M				C		M				
						C	R	Realizado				Realizado				1. MTTO PREVENTI		
AGITADOR	HEIDOLPH	TITRAMAX 100	081102689-	X	X	M 06 MESES	TS	M				C						M
						C	R	Realizado				Realizado					MAX 081102689	

SONOGRAFO / IMPRESORA	SAMSUNG	H540	S16WM3H900005D	X	N/A	M	6 MESES	T	M									M
						C	-	R	1.MTTO. PREVENTIVO									
MONITOR DE SIGNOS VITALES	NONIN	2120	501019323	X	N/A	M	6 MESES	T	M									
						C	-	R	1.MTTO. PREVENTIVO									
MONITOR DE SIGNOS VITALES	NONIN	2120	501019335	X	N/A	M	6 MESES	T	M									
						C	-	R	Realizado									
NEGATOSCOPIO	INMOCLINIC SA	S101 superior	01010000405145	X	N/A	M	6 MESES	T	M									
						C	-	R	1.MTTO. PREVENTIVO									
NEGATOSCOPIO	INMOCLINIC SA	S101 superior	01010000405134	X	N/A	M	6 MESES	T	M									
						C	-	R	1.MTTO. PREVENTIVO									
NEGATOSCOPIO	INMOCLINIC SA	S101	0905000101281	X	N/A	M	6 MESES	T	M									
						C	-	R	1.MTTO									
NEGATOSCOPIO	INMOCLINIC SA	S101	01010000405133	X	N/A	M	6 MESES	T	M									
						C	-	R	1.MTTO. PREVENTIVO									
NEGATOSCOPIO	INMOCLINIC SA	S101	01010000405135	X	N/A	M	6 MESES	T	M									
						C	-	R	1.MTTO. PREVENTIVO									
NEGATOSCOPIO	INMOCLINIC SA	S101	01010000405137	X	N/A	M	6 MESES	T	M									
						C	-	R	1.MTTO. PREVENTIVO									
NEGATOSCOPIO	INMOCLINIC SA	S101	0905000101296	X	N/A	M	6 MESES	T	M									
						C	-	R	Realizado									
NEGATOSCOPIO	INMOCLINIC SA	S101	0103000201406	X	N/A	M	6 MESES	T	M									
						C	-	R	Realizado									
NEGATOSCOPIO	INMOCLINIC SA	S101	0103000201415	X	N/A	M	6 MESES	T	M									
						C	-	R	Realizado									
NEGATOSCOPIO	INMOCLINIC SA	S101	0103000201408	X	N/A	M	6 MESES	T	M									
						C	-	R	Realizado									
LAMPARA CUELLO DE GANZO	FOCO 2000	MILLAS	09-0872412	X	N/A	M	12 MESES	T	M									
						C	-	R	1.MTTO.									
LAMPARA CUELLO DE GANZO	FOCO 2000	MILLAS	09-08724120	X	N/A	M	12 MESES	T	M									
						C	-	R	1.MTTO.									
LAMPARA CUELLO DE GANZO	FOCO 2000	MILLAS	09-0872411	X	N/A	M	12 MESES	T	M									
						C	-	R	1.MTTO.									
MONITOR DE SIGNOS VITALES	BIOCARE	IM15	C421030031	X	N/A	M	6 MESES	T										
						C	-	R										
MONITOR DE SIGNOS VITALES	BIOCARE	IM15	C421030044	X	N/A	M	6 MESES	T										
						C	-	R										
MONITOR DE SIGNOS VITALES	BIOCARE	IM15	C421030038	X	N/A	M	6 MESES	T										
						C	-	R										
ASPIRADOR	HERSILL	V7 AC	24324-20-012	X	N/A	M	6 MESES	T										
						C	-	R										
BALANZA	SIBEL	MR201 PLUS	502-145	X	X	M	12 MESES	T	M									
						C	12 MESES	R	Realizado									


Matriz de MPP Área de Gastroenterología.

Identificación del Equipo				Mecanismo de Confirmación		Frecuencia												
Nombre	Marca	Modelo	Serie del Equipo	Mantenimiento Preventivo	Calibración	Sugerida por el fabricante	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
ASPIRADOR	ARI		D1119017	X	-	M 6 MESES	TS		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	LINET	Eleganza	20110070769	X	-	M 06 MESES	TS		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	LINET	Eleganza	20110070765	X	-	M 06 MESES	TS		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	LINET	Eleganza	20110070766	X	-	M 06 MESES	TS		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	LINET	Eleganza	20110070715	X	-	M 06 MESES	TS		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	LINET	Eleganza	20110070839	X	-	M 06 MESES	TS		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	LINET	Eleganza	20110070714	X	-	M 06 MESES	TS		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						
MAQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS	ASCC-0167	X	-	M 12 MESES	TS					M						M
						C -	R					Realizado						
MONITOR SIGNOS VITALES	SCHILLER	ARGUS LCM	78006242	X	-	M 6 MESES	TS		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						
MONITOR SIGNOS VITALES	SCHILLER	ARGUS LCM	78006199	X	-	M 6 MESES	TS		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						
TORRE DE ENDOSCOPIA (5 endoscopios flexibles, fuente de luz, impresora, monitor, estación de trabajo)	OLYMPUS	EVIS EXERA III CV-189	18312014	X	-	M 6 MESES	R		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						
BALANZA MECANICA consultorio #1	SIBEL	MB201 PLUS	502-134	X	-	M 6 MESES	TS		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						
CAMILLA DE CONSULTA consultorio #1	INMOCLINIC	N/A	N/A	X	-	6 MESES			M			M						M
									Realizado			Realizado						
ESFIGMOMANOMETRO consultorio #1	RIESTER	BIG BEN ROUND		X	-	M 6 MESES	TS		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						
LAMPARA DE EXAMEN consultorio #1	MILLAS	FOCO 2000	N/A	X	-	6 MESES			M			M						M
									Realizado			Realizado						
NEGATOSCOPIO consultorio #1	INMOCLINIC	S-101	N/A	X	-	M 6 MESES	TS		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						
LAMPARA DE EXAMEN consultorio #2	MILLAS	FOCO 2000	09-0872412	X	-	6 MESES			M			M						M
									Realizado			Realizado						
CAMILLA DE CONSULTA consultorio #2	INMOCLINIC	N/A	N/A	X	-	6 MESES			M			M						M
									Realizado			Realizado						
NEGATOSCOPIO consultorio #2	INMOCLINIC	N/A	N/A	X	-	6 MESES			M			M						M
									Realizado			Realizado						
ESFIGMOMANOMETRO consultorio #2	RIESTER	BIG BENROUND		X	-	M 06 MESES	TS		M			M						M
						C -	R		Realizado			Realizado						

Muestras de evidencia de ejecución del programa MPP de equipos médicos INCART.



INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES




Rutina de Mantenimiento Preventivo para Tensiómetro

EQUIPO:	TENSÍOMETRO	ÁREA:	<i>Laboratorio Clínico</i>
MARCA:	<i>Piasat</i>	UBICACIÓN:	<i>Toma de Muestras 2</i>
MODELO:	<i>Big Band Round</i>		
SERIE:	<i>100728002</i>		
NO. INVENTARIO TÉCNICO:	<i>1007</i>		
ID:	<i>1007</i>		

FRECUENCIA: SEMESTRAL (Técnico especializado).

		1	2
1	Condiciones ambientales en la que se encuentra.	/	/
2	Limpieza externa del equipo con un paño húmedo.	/	/
3	Desinfectar con alcohol al 70%.	/	/
4	Verificar que la válvula de cierre se encuentre en buen estado.	/	/
5	Verificar el estado de la manguera y manómetro de presión.	/	/
6	Verificar perita de insuflar este en buenas condiciones.	/	/
7	Verificar que el brazalete se encuentra en buenas condiciones.	/	/
8	Verificar en buen funcionamiento del equipo en general.	/	/

OBSERVACIONES



SEMESTRE	NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO:	FECHA REALIZACIÓN:	DE	FIRMA DEL SUPERVISOR ÁREA U OPERADOR:
1RO	<i>Luis Ángel Chávez</i>	<i>24-09-2024</i>		<i>Arturo</i>
2DO				

FO-EME-22

Versión 1



Rutina de Mantenimiento Preventivo para Microscopio

Círculo de lectura de imágenes

EQUIPO:	MICROSCOPIO	ÁREA:				
MARCA:	<i>Slympus</i>		<i>Patología</i>			
MODELO:	<i>CX 23 Red RF51</i>					
SERIE:	<i>6E86004</i>	UBICACIÓN:	<i>Círculo de lectura de imágenes</i>			
NO. INVENTARIO TÉCNICO:	<i>N/A</i>					
ID:	<i>N/A</i>					
FRECUENCIA: TRIMESTRAL, (Técnico especializado),			1	2	3	4
1	Inspeccionar las condiciones ambientales en las que se encuentra el equipo.		✓	✓	✓	
2	Efectuar limpieza integral externa.		✓	✓	✓	
3	Efectuar inspección externa del equipo (tornillos macrométricos, micrométricos, aspecto físico en general).		✓	✓	✓	
4	Efectuar limpieza integral interna (excepto sistema óptico).		✓	✓	✓	
5	Revisar sistema eléctrico (transformador, conductores, conectores) cambiar elementos con signos de deterioro.		✓	✓	✓	
6	Realizar limpieza del sistema óptico (oculares, objetivos, condensador, cuerpo binocular y dispositivos de iluminación).		✓	✓	✓	
7	Comprobar apertura del diafragma, iris y montaje del condensador, ajustar y lubricar si es necesario.		✓	✓	✓	
8	Verificar los desplazamientos mecánicos para movimientos suaves, enfoque, platina porta objetos.		✓	✓	✓	
9	Verificar el funcionamiento del equipo en conjunto con el operador.		✓	✓	✓	
OBSERVACIONES						

TRIMESTRE	NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO:	FECHA DE REALIZACIÓN:	FIRMA DEL SUPERVISOR U OPERADOR DEL ÁREA:
1RO	<i>Chael M. / [Firma]</i>	<i>18-02-2024</i>	<i>[Firma]</i>
2DO	<i>A.M.</i>	<i>11-05-2024</i>	<i>S. Ferreras</i>
3RO	<i>[Firma]</i>	<i>24/08/2024</i>	<i>H. Sánchez</i>
4TO			

REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

Equipo:	Sistema de mamografía	Área:	Área de imágenes
Marca:	Philips	Ubicación:	
Modelo:	maxima diagnostic AB		
Serie:	12116		
Descripción del mantenimiento:			
<input checked="" type="checkbox"/> Preventivo <input type="checkbox"/> Correctivo			
La mamografía y se verificó su correcta funcionamiento se realizó la limpieza de respectivo por procedimientos de mantenimiento de rutina.			
			
Recibido por (Responsable del área):		Sello del área:	
Nombre:			
Firma:			
Uso exclusivo para el Área de Electromedicina:			
Realizado por:		Prioridad:	
Nombre: Abel Mangueira		Regular <input checked="" type="checkbox"/>	
Firma: Abel M.		Urgente <input type="checkbox"/>	
Fecha de Realización: 25/09/2024		Crítico <input type="checkbox"/>	





Rutina de Mantenimiento Preventivo para Lámpara de Examen

EQUIPO:	LÁMPARA DE EXAMEN	AREA:	<i>Hospital General</i>	
MARCA:	<i>Milas</i>	UBICACION:		
MODELO:	<i>Foco 2000</i>			
SERIE:	<i>09-0592412</i>			
NÓ. INVENTARIO TÉCNICO:				
ID:				
FRECUENCIA: SEMESTRAL (Técnico especializado).			1	2
1	Inspeccionar las condiciones ambientales en las que se encuentra el equipo.		✓	
2	Efectuar limpieza integral externa.		✓	
3	Inspeccionar el cuerno y la base del equipo.		✓	
4	Revisar la pantalla reflejante.		✓	
5	Verificar el cable de alimentación.		✓	
6	Verificar el interruptor de encendido/apagado.		✓	
7	Verificar posicionamiento y flexibilidad de la lámpara.		✓	
8	Lubricar rodos.		✓	
9	Verificar el voltaje en el bombillo o foco.		✓	
10	Efectuar un resorte de tuercas y tornillos (si es necesario).		✓	
11	Verificar el funcionamiento del equipo.		✓	
OBSERVACIONES				

SEMESTRE	NOBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO	FECHA REALIZACIÓN	DE	FIRMA DEL SUPERVISOR ÁREA U OPERADOR
1RO	<i>Luis...</i>	21-09-2024		<i>M. Aguirre</i>
2DO				



REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

Equipo: <i>Neofitopla</i>	Área: <i>Hospitalaria</i>
Marca: <i>Philips</i>	Ubicación:
Modelo: <i>Imager</i>	
Serie: <i>1014248922-516-0281-0042</i>	
Descripción del mantenimiento:	
<input checked="" type="checkbox"/> Preventivo <input type="checkbox"/> Correctivo	
<i>Inspección externa, inspección de cables de alimentación Prueba de funcionamiento, equipo operativo, mantenimiento externo</i>	
	
Recibido por (Responsable del área):	Sello del área:
Nombre: <i>M. Parra</i>	
Firma: <i>Agencia</i>	
Uso exclusivo para el Área de Electromedicina	
Realizado por:	Prioridad:
Nombre: <i>Luisa M. del Angel</i>	Regular <input checked="" type="checkbox"/>
Firma: <i>Luisa M. del Angel</i>	Urgente <input type="checkbox"/>
Fecha de Realización: <i>21-09-2024</i>	Critica <input type="checkbox"/>





Rutina de Mantenimiento Preventivo para Agitador Orbital

EQUIPO:	AGITADOR ORBITAL	ÁREA:	Patología Clínica
MARCA:	Haishelp	UBICACIÓN:	Patología
MODELO:	Tubo max 100		
SERIE:	081102689		
NO. INVENTARIO TÉCNICO:			
ID:			
FRECUENCIA: SEMESTRAL. (Técnico especializado).			
1	Inspeccionar las condiciones ambientales en las que se encuentra el equipo.	1	2
2	Revisar conexiones eléctricas y accesorios (conductores y enchufes).	/	/
3	Efectuar limpieza interna y externa con un paño humedecido con agua.	/	/
4	Verifique el funcionamiento de las partes mecánicas del equipo: Plataforma, ejes y engranajes, lubrique si es necesario.	/	/
5	Revisión y limpieza de motor.	/	/
6	Verifique los controles de velocidad y de tiempo para determinar si se encuentra dando los tiempos y velocidades fijados.	/	/
OBSERVACIONES			

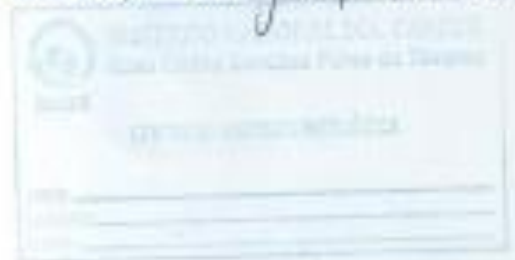


SEMESTRE	NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO:	FECHA DE REALIZACIÓN:	FIRMA DEL SUPERVISOR DEL ÁREA U OPERADOR:
1RO	<i>Luis...</i>	24-09-2024	<i>José...</i>
2DO			

Rutina de Mantenimiento Preventivo Negatoscopio

EQUIPO:	NEGATOSCOPIO.	ÁREA:	Patología
MARCA:	Sumocopy	UBICACIÓN:	
MODELO:	S-101		
SERIE:	01		
NO. INVENTARIO TÉCNICO:	01		Casa de Historia
ID:	01		
FRECUENCIA: SEMESTRAL. (Técnico especializado).			
1	Estado físico exterior.	1	2
2	Revisar montaje.	✓	✓
3	Revisar cable de alimentación eléctrica.	✓	✓
4	Revisar switch de encendido.	✓	✓
5	Revisar dispersión de la luz.	✓	✓
6	Revisar sistema de sujeción de películas.	✓	✓
7	Revisar estado de los tubos.	✓	✓
8	Revisar estado del arrancador.	✓	✓
9	Revisar carcasa.	✓	✓
OBSERVACIONES			

SEMESTRE	NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO:	FECHA DE REALIZACIÓN:	FIRMA DEL SUPERVISOR ÁREA U OPERADOR:
1RO	<i>[Firma]</i>	18-02-2024	<i>[Firma]</i>
2DO	<i>[Firma]</i>	24-08-2024	<i>[Firma]</i>



REPORTE DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

Equipo:	<i>Sistema de paperX portátil</i>	Área:	<i>Luágeros</i>
Marca:	<i>Philips</i>	Ubicación:	
Modelo:	<i>Modelo 350</i>		
Serie:	<i>11001126</i>		
Descripción del mantenimiento:			
<input checked="" type="checkbox"/> Preventivo <input type="checkbox"/> Correctivo			
<i>Se inspeccionó y verificó su correcto funcionamiento. Se realizó un debido mantenimiento correctivo. Se entregó conforme</i>			
			
Recibido por (Responsable del área):		Sello del área:	
Nombre:			
Firma:			
Uso exclusivo para el Área de Electromedicina:			
Realizado por:		Prioridad:	
Nombre: <i>Orbel Mangutá /</i>		Regular <input checked="" type="checkbox"/>	
Firma: <i>Orbelm /</i>		Urgente <input type="checkbox"/>	
Fecha de Realización: <i>21/09/2024</i>		Crítico <input type="checkbox"/>	

