

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.

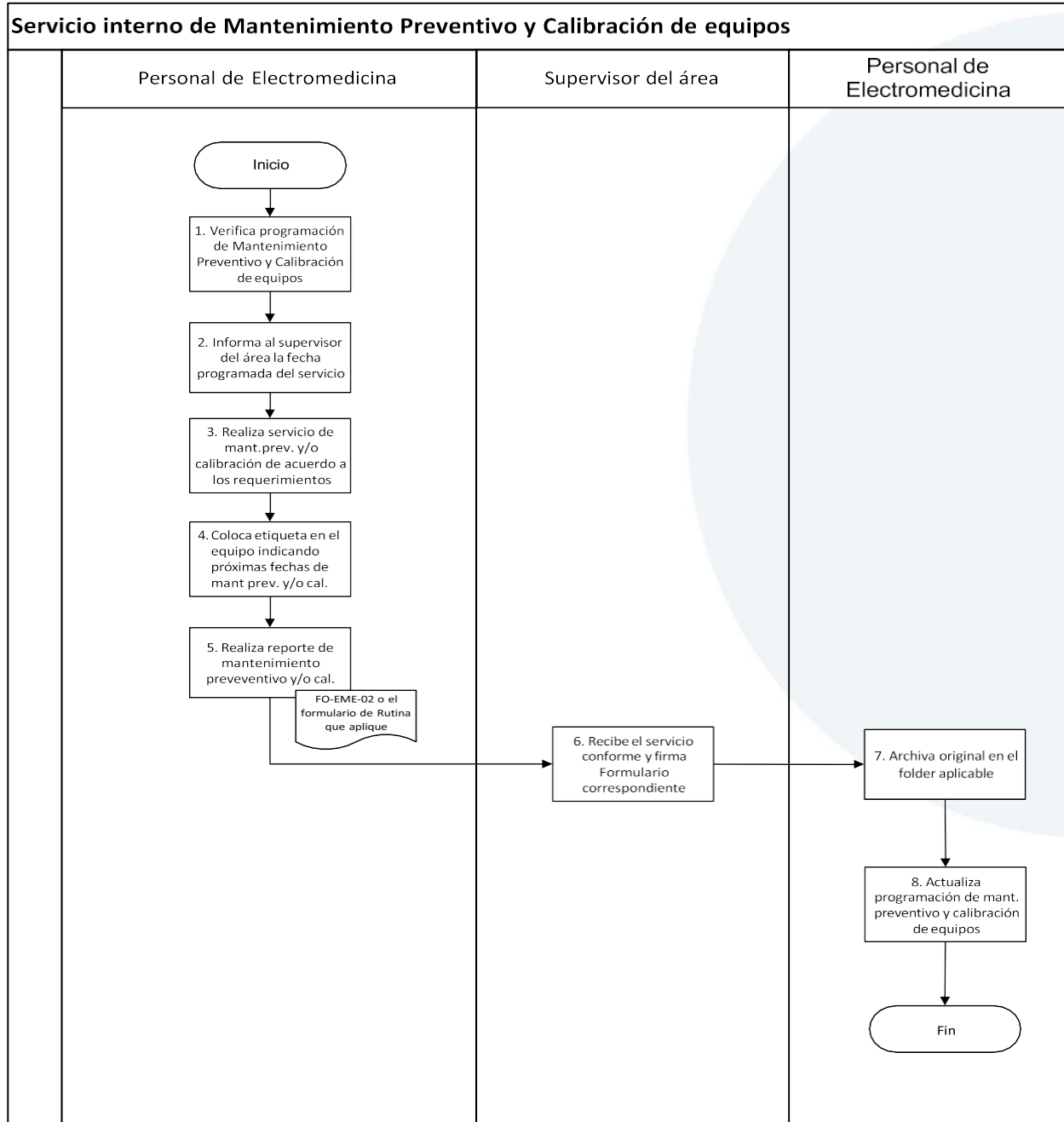
En el siguiente documento mostramos una breve introducción a este plan de mantenimiento preventivo planificado (MPP), su alcance y los procedimientos, formularios de rutinas e inspecciones que aseguran la operatividad de los equipos de manera segura y de su aplicación clínica para la cual fueron diseñados.

Tabla de contenido:

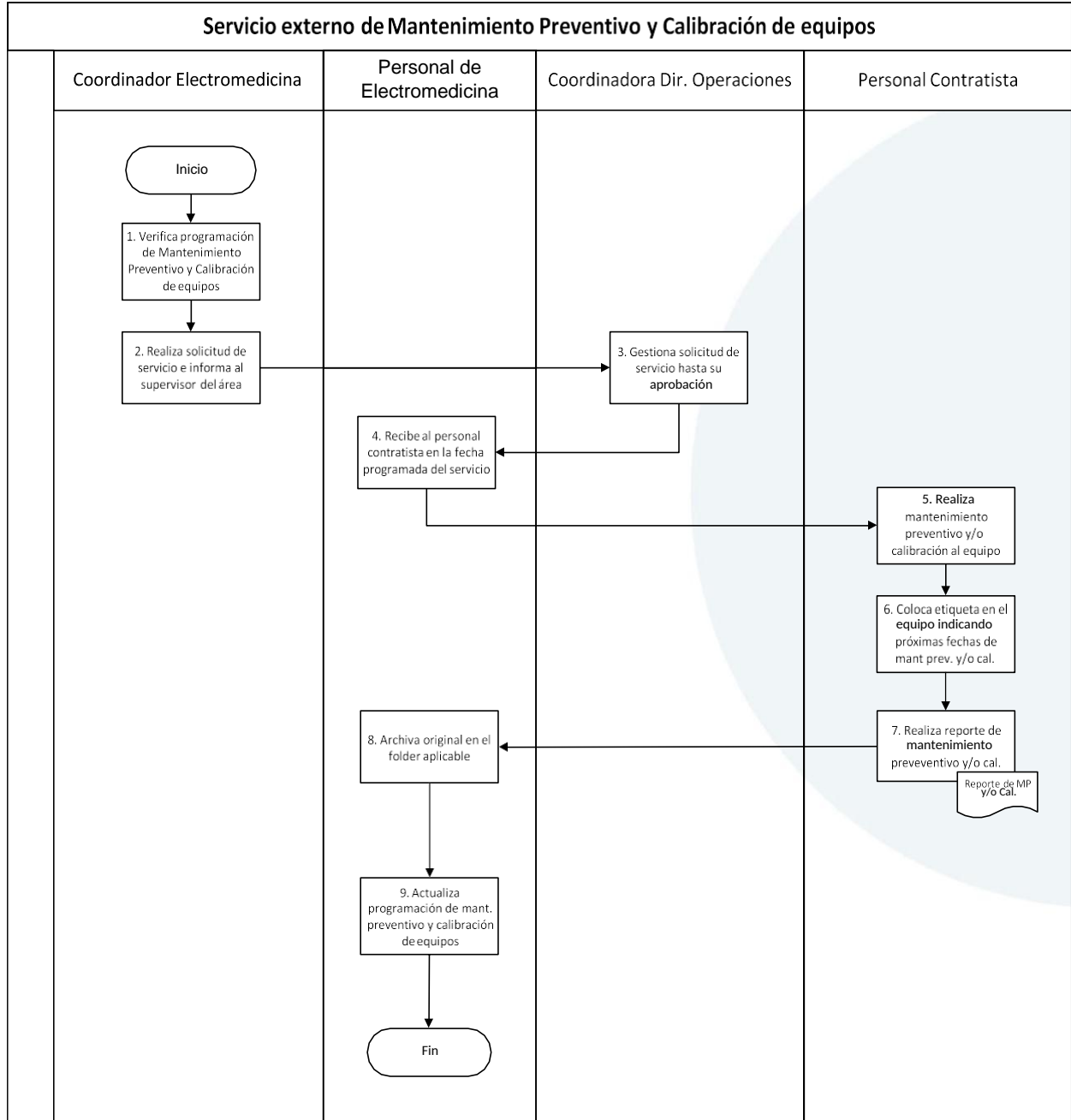
1. Flujograma de procesos de mantenimiento a equipos médico (interno y externo).
2. Procedimientos mantenimiento a equipos médico (interno y externo).
3. Formularios para el reporte de mantenimientos
 - Mantenimiento preventivo y correctivo
4. Matriz de programación de MPP por áreas y los equipos médicos 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	

AGITADOR ORBITAL Y DE VAIVEN	Movi-TUB	P SELECTA	561305	X	X	M	06 MESES	TS	M									C	M		
						C	12 MESES	R	Realizado												
AGITADOR ORBITAL Y DE VAIVEN	Movi-TUB	P SELECTA	561304	X	X	M	06 MESES	TS	M										C	M	
						C	12 MESES	R	Realizado												
AUTOCLAVE TIPO OLLA DE 39 LTS.	75x	ALL AMERICAN	H0003581	X	X	M	03 MESES	TS	M										M-C		M
						C	12 MESES	R	Realizado												
HORNO DE SECADO DE CRISTALERIA	515/A-3	FANEM	AAL 040841	X	X	M	06 MESES	TS	M										C	M	
						C	12 MESES	R	Realizado												
AGITADOR	TITRAMAX 100	HEIDOLPH	081102689-	X	X	M	06 MESES	TS	M										C	M	
						C	12 meses	R	Realizado												
ANALIZADOR SD BIOSENSOR	ESTÁNDAR F200	BIOSENSO R	FA20EAITG5404	X	X	M	No Aplica	TS		NO APLICA MANTENIMIENTO, USA UN CARTUCHO DE VERIFICACION											
						C	No Aplica	R													
CENTRIFUGA DIGITAL	2-7.	SIGMA	160587	X	X	M	03 MESES	TS	M										M-C		M
						C	12 MESES	R	Realizado												
CENTRIFUGA	Sonvall St 8 Centrifuge	THERMO SCIENTIFIC	720018072809-	X	X	M	03 MESES	TS	M										M-C		M
						C	12 MESES	R	Realizado												
CENTRIFUGA	Sonvall St 1 Plus	THERMO SCIENTIFIC	43077853	X	X	M	03 MESES	TS	M										M		M
						C	12 MESES	R	Realizado												
CENTRIFUGA	N/A	JOINTECHL ABS	Y20121410003	X	X	M	03 MESES	TS	M										M-C		M
						C	12 MESES	R	Realizado												
BALANZA MECÁNICA	N/A	HEALTH O METER	N/A	X	X	M	12 MESES	TS	M												C
						C	12 MESES	R	Realizado												
BALANZA	Harvard Trip	OHAUS	1400/1500	X	X	M	12 MESES	TS	M												C
						C	12 MESES	R	Realizado												
HOT PLATE	PC-620D	CORNING	1538170004297-	X	X	M	12 MESES	TS	M												C
						C	12 MESES	R	Realizado												
CABINA DE FLUJO LAMINAR	BIO II A	TELSTAR	5146441011	X	X	M	12 MESES	TS	M												C
						C	12 MESES	R	Realizado												
INCUBADORA DE CO2	N/A	MEMMERT	N/A	X	-	M	12 MESES	TS	M											M	
						C	-	R													
EQUIPO DE HEMOCULTIVO (COMODATO)	FX40	BD BACTEC	FF4462	X	-	M	12 MESES	TS	M-C	Realizado											
						C	12 MESES	R	Realizado												
ESTERILIZADOR DE ASAS	B1000	BACTI ZAPPER	023-16031-19050063	X	-	M	12 MESES	TS		EQUIPO NUEVO BACK UP GUARDADO EN EL AREA											
						C	-	R													
ESTERILIZADOR DE ASAS	B1000	BACTI ZAPPER	023-16031-19050066	X	-	M	12 MESES	TS	M	Realizado											
						C	-	R	Realizado												
ESTUFA	2000207	JP SELECTA	550789	X	X	M	12 MESES	TS	M											M	C
						C	12 MESES	R	Realizado												
TERMÓMETRO	N/A	DURAC	N/A	-	X	-	-	TS													C
						C	12 MESES	R													
TERMÓMETRO	N/A	DURAC	N/A	-	X	-	-	TS													C
						C	12 MESES	R													
TERMÓMETRO	N/A	DURAC	N/A	-	X	-	-	TS													C
						C	12 MESES	R													
TERMÓMETRO	N/A	DURAC	N/A	-	X	-	-	TS													C
						C	12 MESES	R													
TERMÓMETRO	445702	EXTECH	N/A	-	X	-	-	TS													C
						C	12 MESES	R													
PIPETAS SEMIAUTOMÁTICAS PARA MEDICIÓN	10 - 100 µl	SOCOREX	22101042	-	X	M	-	TS													C
						C	12 MESES	R													
PIPETAS SEMIAUTOMÁTICAS PARA MEDICIÓN	COMECTA 10 - 100 µl	COMETA	060751	-	X	M	-	TS													C
						C	12 MESES	R													
PIPETAS SEMIAUTOMÁTICAS PARA MEDICIÓN	COMECTA 10 - 100 µl	SOCOREX	060752	-	X	M	-	TS													C
						C	12 MESES	R													
PIPETAS SEMIAUTOMÁTICAS PARA MEDICIÓN	COMECTA 100 1000 µl	SOCOREX	23041078	-	X	M	-	TS													C
						C	12 MESES	R													
PIPETAS SEMIAUTOMÁTICAS PARA MEDICIÓN	COMECTA 10 - 100 µl	SOCOREX	22101043	-	X	M	-	TS													C
						C	12 MESES	R													
PIPETAS SEMIAUTOMÁTICAS PARA MEDICIÓN	COMECTA 100 1000 µl	SOCOREX	23041079	-	X	M	-	TS													C
						C	12 MESES	R													
MICROSCOPIO	Magnum-B	CETI	79956	X	-	M	03 MESES	TS	M										M		M
						C	-	R	Realizado												
MICROSCOPIO	Magnum-B	CETI	76211	X	-	M	03 MESES	TS	M											M	M
						C	-	R	Realizado												
ESFIGMOMANOMETRO	BIGBEN ROUND	RIESTER	100728002	X	X	M	6 MESES	TS	M											M	
						C	12 MESES	R	Realizado												

LEYENDA:	
M	= MANTENIMIENTO
C	= CALIBRACIÓN
TS	= TIPO DE SERVICIO (C/M)
P	= PROGRAMADO
R	= REALIZADO

ESTE DOCUMENTO ESTA SUJETO A MODIFICACION, PERO HASTA AHORA ESTA ES LA ULTIMA ACTUALIZACION

Matriz de MPP Centro de Anatomía Patológica.

Identificación del Equipo				Mecanismo de Confirmación Metroológica Aplicable		Frecuencia	Sugerida por el fabricante	Meses											
Nombre	Nombre del Fabricante	Modelo/Especificación	Serie del Equipo	Mantenimiento Preventivo	Calibración			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
MICROSCOPIO	CETI	MAGNUM-B INF. PLAN 2629.0000	079958-	X	-	M 03 MESES C - R	TS P R	M Realizado 1. MTTD PREV					M				M		
MICROSCOPIO	CETI	TRITON II EPI. FLUOR 3100.7000	82002	X	-	M 03 MESES C - R	TS P R	M Realizado EPI FLUORVA					M				M		
MICROSCOPIO	OLYMPUS	CX-43	1448936	X	-	M 03 MESES C - R	TS P R	M Realizado 48936.M.crd					M				M		
MICROSCOPIO	OLYMPUS	CX23LEDRF51	6E86007	X	-	M 03 MESES C - R	TS P R	M Realizado 1. MTTD PREV					M				M		
MICROSCOPIO	OLYMPUS	CX23LEDRF51	6E87295	X	-	M 03 MESES C - R	TS P R	M Realizado					M				M		
MICROSCOPIO	CETI	MAGNUM-B	79960	X	-	M 03 MESES C - R	TS P R	M Realizado 1. MTTD PREV					M				M		
CENTRIFUGA	LIQUI-PREP	L500	1860001030040	X	X	M 03 MESES C 12 MESES	TS P R	M Realizado LIQUIPREP L50			C	M		M			M		
CENTRIFUGA	ORTOALRESA	BIOSEN 21	100210/01	X	X	M 3 MESES C 12 MESES	TS P R	M Realizado BIOSA BLOCK				M							
AGITADOR HOT PLATE	CORNING	PC-4200	6795-4200	X	X	M 12 MESES C 12 MESES	TS P R	M Realizado HOT PLATEVA			C								
PROCESADOR DE TEJIDOS	THERMO SCIENTIFIC	MICROM STP 120	STP-2076	X	-	M 12 MESES C - R	TS P R	M									M		
CENTRO INCLUSION MODULAR PARAFINA	THERMO SCIENTIFIC	MICROM EC 350-1	EC351.1041	X	-	M 12 MESES C - R	TS P R	M Realizado TIFIC/Micro											
COMPLEMENTO CENTRO INCLUSION MODULAR PARAFINA	THERMO SCIENTIFIC	MICROM EC 350-2	EC352.1685	X	-	M 12 MESES C - R	TS P R	M Realizado TIFIC/Micro											
MICROPIPETA 10-100 µl	SOCOREX	SWISS	24111126	-	X	M - C 12 MESES	TS P R				C								
MICROPIPETA 10-1000 µl	SOCOREX	SWISS	25021008	-	X	M - C 12 MESES	TS P R				C								
BAÑO PREP. TEJIDO	BOEKEL	14792	1445 65875	X	X	M 06 MESES C 12 MESES	TS P R	M Realizado			C			M					
MICROTOMO	THERMO SCIENTIFIC	MICROM HM 325	51491	X	-	M 12 MESES C - R	TS P R	M Realizado SCIENTIFIC/M											
MICROTOMO CRIOSTATO	THERMO SCIENTIFIC	MICROM HM 525	51341	X	-	M 12 MESES C - R	TS P R	M Realizado 1. MTTD PREV											
SIERRA DE AUTOPSIA	MEZDINE	4000	6320	X	-	M 12 MESES C - R	TS P R	M Realizado 1. MTTD PREV											
Balanza	OHAUS	CS 2000	01.02.2015	X	X	M 12 MESES C 12 MESES	TS P R	M Realizado 25 CS 2000.00			C								
MESA DE AUTOPSIAS	METALARREDINOX	5967	AT11007	X	-	M 12 MESES C - R	TS P R	M Realizado 1. MTTD PREV											
ESTERILIZADOR DE CALOR SECO	JP SELECTA	2000787	561894	X	X	M 12 MESES C 12 MESES	TS P R	M Realizado			C								
NEGATOSCOPIO DE PANEL DOBLE	INMOCLINIC	S-101	N/A	X	-	M 6 MESES C - R	TS P R	M Realizado DUNEGATOS					M					M	
NEVERA PARA CADAVERES no. 4	MATACHANA	CM/ZVT (75025.6)	F-10010	X	X	M 12 MESES C 12 MESES	TS P R							M-C					
NEVERA PARA CADAVERES no. 3	MATACHANA	CM/ZVT (75025.6)	F-10009	X	X	M 12 MESES C 12 MESES	TS P R							M-C					
NEVERA PARA CADAVERES no. 2	MATACHANA	CM/ZVT (75025.6)	F-09002	X	X	M 12 MESES C 12 MESES	TS P R							M-C					
NEVERA PARA CADAVERES no. 1	MATACHANA	CM/ZVT (75025.6)	F-09001	X	X	M 12 MESES C 12 MESES	TS P R							M-C					
CARRO DE TRANSPORTE PARA CADAVERES	MATACHANA	75016	N/A	X	-	M 12 MESES C - R	TS P R							M					
CARRO HIDRAULICO PARA ELEVACION DE CADAVERES	MATACHANA	LIFTING TROLLEY (75018)	ELE11127	X	-	M 12 MESES C - R	TS P R							M					
TERMOMETRO	EXTECH	445702	N/A	-	X	M - C 12 MESES	TS P R				C								

Matriz de MPP Centro de Imágenes Médicas.

#¿NOMBRE?				Mecanismo de Confirmación Metroológica Aplicable		Frecuencia Sugerida por el fabricante		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Nombre	Modelo/ Especificación	Nombre del Fabricante	Serie del Equipo	Mantenimiento Preventivo	Calibración	M	P												
SISTEMA DE RAYOS X PHILIPS DIGITAL DIAGNOST	DIGITAL DIAGNOST VM OPTIMUS 80	PHILIPS	11000612	X	N/A	M	6 MESES			Realizado						M			
SISTEMA DE RAYOS X PHILIPS PORTATIL	PRACTIX 360	PHILIPS	11000136	X	N/A	M	6 MESES			Realizado							M		
SISTEMA DE RAYOS X PHILIPS PORTATIL	PRACTIX 360	PHILIPS	11000137	X	N/A	M	6 MESES			Realizado							M		
IMPRESORA RADIOGRAFICA	DRYSTAR AXYS	AGFA	4757	X	N/A	M	6 MESES			1.MTTO PRE						M			
IMPRESORA RADIOGRAFICA	DRYSTAR 5302	AGFA	16543	X	N/A	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M		
IMPRESORA RADIOGRAFICA	DRYSTAR 5302	AGFA	16735	X	N/A	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M		
SISTEMA DE MAMMOGRAFIA PHILIPS	MAMMO DIAGNOST AR	PHILIPS	13823	X	N/A	M	6 MESES			Realizado							M		
SISTEMA DE MAMMOGRAFIA PHILIPS (estereotaxia)	MAMMO DIAGNOST AR	PHILIPS	MAR/0056/C10	X	N/A	M	6 MESES			Realizado									
SISTEMA DE MAMMOGRAFIA PHILIPS	MAMMO DIAGNOST AR	PHILIPS	12176	X	N/A	M	6 MESES			Realizado								M	
SONOGRAFO / IMPRESORA	AFINITY 50G	PHILIPS	US316D1006	X	N/A	M	6 MESES			2.MTTO PRE						M	M		
SONOGRAFO / IMPRESORA	DC-60EX	MINDRAY	CNB-9C000772	X	N/A	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M		
SONOGRAFO / IMPRESORA	512	SONOSCAPE MEDICAL CORP.	457524441	X	N/A	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M		
CAMA ARTICULADA DE 3 SECCIONES. CON TREND Y ANTI-TREND	CAMA ELECTRICA ELEGANZA 53	LINET	2014070797	X	N/A	M	6 MESES			Realizado							M		
CAMA ARTICULADA DE 3 SECCIONES. CON TREND Y ANTI-TREND	CAMA ELECTRICA ELEGANZA 53	LINET	20110070808	X	N/A	M	6 MESES			1.MTTO							M		
CAMA ARTICULADA DE 3 SECCIONES. CON TREND Y ANTI-TREND	CAMA ELECTRICA ELEGANZA 53	LINET	2014070798	X	N/A	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M		
Esfigmo 1	BIGBEN ROUND	RIESTER	100727975	X	X	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M-C		
Esfigmo 2	BIGBEN ROUND	RIESTER	100727028	X	X	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M-C		
Esfigmo 3	BIGBEN ROUND	RIESTER	100727036	X	X	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M-C		
Esfigmo de Pedestal	N/A	2MM	N/A	X	X	M	6 MESES			1.MTTO PRE							M-C		
SONOGRAFO / IMPRESORA	H540	SAMSUNG	S16W9M3HJ00005D	X	N/A	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M		
MONITOR DE SIGNOS VITALES	2120	NOMIN	50419323	X	N/A	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M		
NEGATOSCOPIO	5-101 superior	INMOCLINIC SA	01010000405145	X	N/A	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M		
NEGATOSCOPIO	5-101 superior	INMOCLINIC SA	01010000405134	X	N/A	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M		
NEGATOSCOPIO	5-101	INMOCLINIC SA	09050000101281	X	N/A	M	6 MESES			1.MTTO							M		
NEGATOSCOPIO	5-101	INMOCLINIC SA	01010000405133	X	N/A	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M		
NEGATOSCOPIO	5-101	INMOCLINIC SA	01010000405135	X	N/A	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M		
NEGATOSCOPIO	5-101	INMOCLINIC SA	01010000405137	X	N/A	M	6 MESES			2.MTTO PRE							M		
NEGATOSCOPIO	5-101	INMOCLINIC SA	09050000101296	X	N/A	M	6 MESES			Realizado							M		
NEGATOSCOPIO	5-101	INMOCLINIC SA	01030000201406	X	N/A	M	6 MESES			Realizado							M		
NEGATOSCOPIO	5-101	INMOCLINIC SA	01030000201415	X	N/A	M	6 MESES			Realizado							M		
NEGATOSCOPIO	5-101	INMOCLINIC SA	01030000201408	X	N/A	M	6 MESES			Realizado							M		
LAMPARA CUELLO DE GANZO	MILLAS	FOCO 2000	09-0872412	X	N/A	M	12 MESES			2.MTTO PRE									
LAMPARA CUELLO DE GANZO	MILLAS	FOCO 2000	09-08724120	X	N/A	M	12 MESES			2.MTTO PRE									
LAMPARA CUELLO DE GANZO	MILLAS	FOCO 2000	09-0872411	X	N/A	M	12 MESES			2.MTTO PRE									
BALANZA	MB201 PLUS	SIBEL	502-145	X	X	M	12 MESES			Realizado							C		

Matriz de MPP Área de UCI.

Identificación del Equipo				Mecanismo de Confirmación		Frecuencia	Ene												Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic						
Nombre	Marca	Modelo	Serie del Equipo	Mantenimiento Preventivo	Calibración	Sugerida por el fabricante																													
VENTILADOR MECÁNICO	DRAGER	SAVINA	ASCC-0061	X	-	M 12 MESES TS P C																				M									
VENTILADOR MECÁNICO	DRAGER	SAVINA	ASCC-0062	X	-	M 12 MESES TS P C																					M								
VENTILADOR MECÁNICO	DRAGER	SAVINA	ASCC-0063	X	-	M 12 MESES TS P C																					M								
VENTILADOR MECÁNICO	DRAGER	SAVINA	ASCC-0067	X	-	M 12 MESES TS P C																					M								
VENTILADOR MECÁNICO	DRAGER	SAVINA	ASCC-0056	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
VENTILADOR MECÁNICO	DRAGER	SAVINA	ASCC-0058	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
VENTILADOR MECÁNICO	DRAGER	SAVINA	ASCC-0050	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
NEBULIZADOR	PHILIPS	HOME NEBULIZER	15789	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
NEBULIZADOR	PHILIPS	HOME NEBULIZER		X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
NEBULIZADOR	PHILIPS	HOME NEBULIZER	15765	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
NEBULIZADOR	PHILIPS	HOME NEBULIZER	15767	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
MONITOR DE SIGNOS VITALES	NONIN	2120	501019334	X	-	M 6 MESES TS P C																						M							
MONITOR DE SIGNOS VITALES	BIOCARE	IM 15	C420070107	X	-	M 6 MESES TS P C																						M							
MONITOR DE SIGNOS VITALES	BIOCARE	IM 15	C420070108	X	-	M 6 MESES TS P C																						M							
MONITOR DE SIGNOS VITALES	BIOCARE	IM 15	C420070109	X	-	M 6 MESES TS P C																						M							
MONITOR DE SIGNOS VITALES	BIOCARE	IM 15	C420070111	X	-	M 6 MESES TS P C																						M							
MONITOR DE SIGNOS VITALES	BIOCARE	IM 15	C420070113	X	-	M 6 MESES TS P C																						M							
MONITOR DE SIGNOS VITALES	BIOCARE	IM 15	C421030034	X	-	M 6 MESES TS P C																						M							
MONITOR DE SIGNOS VITALES	BIOCARE	IM 15	C421030043	X	-	M 6 MESES TS P C																						M							
CARRO DE PARO	HERSILL	R-8000	N/A	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
CARRO DE PARO	CAPSA SOLUTIONS	N/A	2512055	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
ELECTROCARDIOGRAFO	SCHILLER AG	AT-2 PLUS	2512451	X	-	M 6 MESES TS P C																						M							
ELECTROCARDIOGRAFO	SCHILLER AG	AT-2 PLUS	2512453	X	-	M 6 MESES TS P C																						M							
DESFIBRILADOR	ZOLL M SERIES	BIPHASIC 200 JOULES MAX	N/A	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	DOLZAN	90101137.S5VIG OROUS 1155	19610.2.45	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	DOLZAN	90101137.S5VIG OROUS 1155	19610.2.120	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	DOLZAN	90101137.S5VIG OROUS 1155	19610.2.31	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	DOLZAN	90101137.S5VIG OROUS 1155	19610.2.27	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	DOLZAN	90101137.S5VIG OROUS 1155	19610.2.119	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	DOLZAN	90101137.S5VIG OROUS 1155	19610.2.59	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	DOLZAN	90101137.S5VIG OROUS 1155	19610.2.48	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	DOLZAN	90101137.S5VIG OROUS 1155	19610.2.09	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
NEGATOSCOPIO	INMOCLINIC	S-101	91069	X	-	M 6 MESES TS P C																						M							
ASPIRADOR	ARI	XY980D	D1119013	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
ASPIRADOR	ARI	XY980D	D1119029	X	-	M 12 MESES TS P C																							M						
ASPIRADOR	MEDELA	BASIC	1716396	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
ASPIRADOR	MEDELA	BASIC	1716360	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							
ESFIGMOMANOMETRO RODABLE	SPHIGMOMANOMETER	CLOCK MODEL	N/A	X	-	M 06 MESES TS P C																						M							
TORRE PARA RESECCION ENDOSCOPICA (MONITOR,CAMARA, ENDOLIGHT)	RICHARD WOLF	LMD-2140WD,1CC. ENDOCAM 5501 LED 1-1	2014193/11001.89 562/1100243245	X	-	M 12 MESES TS P C																						M							

LEYENDA:
M = MANTENIMIENTO
C = CALIBRACION
TS = TIPO DE SERVICIO (C/M)
P = PROGRAMADO
R = REALIZADO
VERDE = NO APLICA MPP

Este documento esta sujeto a cambios.

Matriz de MPP Área de Gastroenterología.

Identificación del Equipo				Mecanismo de Confirmación		Frecuencia	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Nombre	Marca	Modelo	Serie del Equipo	Mantenimiento Preventivo	Calibración	Sugerida por el fabricante												
ASPIRADOR	ARI		D1119017	X	-	M 6 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	LINET	Eleganza	20110070769	X	-	M 06 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	LINET	Eleganza	20110070765-	X	-	M 06 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	LINET	Eleganza	20110070766-	X	-	M 06 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	LINET	Eleganza	20110070715	X	-	M 06 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	LINET	Eleganza	20110070839	X	-	M 06 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
CAMA ARTICULADA ELECTRICA	LINET	Eleganza	20110070714	X	-	M 06 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
MAQUINA DE ANESTESIA	DRAGER	FABIUS	ASCC-0167	X	-	M 12 MESES						M						
						TS												
						P												
						C												
MONITOR SIGNOS VITALES	SCHILLER	ARGUS LCM	78006242	X	-	M 6 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
MONITOR SIGNOS VITALES	SCHILLER	ARGUS LCM	78006199	X	-	M 6 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
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			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
BALANZA MECANICA consultorio #1	SIBEL	M8201 PLUS	502-134	X	-	M 6 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
CAMILLA DE CONSULTA consultorio #1	INMOCLINIC	N/A	N/A	X	-	6 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
ESFIGMOMANOMETRO consultorio #1	RIESTER	BIG BEN ROUND		X	-	M 6 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
LAMPARA DE EXAMEN consultorio #1	MILLAS	FOCO 2000	N/A	X	-	6 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
NEGATOSCOPIO consultorio #1	INMOCLINIC	S-101	N/A	X	-	M 6 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
LAMPARA DE EXAMEN consultorio #2	MILLAS	FOCO 2000	09-0872412	X	-	6 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
CAMILLA DE CONSULTA consultorio #2	INMOCLINIC	N/A	N/A	X	-	6 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
NEGATOSCOPIO consultorio #2	INMOCLINIC	N/A	N/A	X	-	6 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												
ESFIGMOMANOMETRO consultorio #2	RIESTER	BIG BENROUND		X	-	M 06 MESES			M						M			
						TS			Realizado									
						P												
						C												

LEYENDA:
M = MANTENIMIENTO
C = CALIBRACION
TS = TIPO DE SERVICIO (C/M)
P = PROGRAMADO
R = REALIZADO
VERDE = NO APLICA MPP

Este documento esta sujeto a cambios.

Matriz de MPP Consultorio Primer Nivel.

Identificación del Equipo				Mecanismo de Confirmación		Frecuencia		Meses												Area	
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	Area		
CAMILLA DE CONSULTA	INMUNOCLINIC	N/A	N/A	X	-	M	6 MESES	TS	M												
ESFIGMOMANOMETRO	RIESTER	BIG BEN ROUND	100727980	X	-	M	06 MESES	TS	M												
HORNO	P-SELECTA	2000787	561889	X	-	M	06 MESES	TS	M												
UNIDAD ODONTOLOGICA	FEDESA	ASTRAL	1103073	X	-	M	06 MESES	TS	M												
NEGATOSCOPIO	INMUNOCLINIC	S-101	N/A	X	-	M	06 MESES	TS	M												
ESFIGMOMANOMETRO	RIESTER	BIG BEN ROUND	100727008	X	-	M	6 MESES	TS	M												
NEGATOSCOPIO	INMUNOCLINIC	S-101	N/A	X	-	M	06 MESES	TS	M												
ESFIGMOMANOMETRO	RIESTER	BIG BEN ROUND	100727009	X	-	M	06 MESES	TS	M												
NEGATOSCOPIO	INMUNOCLINIC	S-101	N/A	X	-	M	6 MESES	TS	M												
ESFIGMOMANOMETRO	RIESTER	BIG BEN ROUND	100727990	X	-	M	6 MESES	TS	M												
UNIDAD ODONTOLOGICA	FEDESA	ASTRAL	1103073	X	-	M	6 MESES	TS	M												
ESFIGMOMANOMETRO	RIESTER	BIG BEN ROUND	100727016	X	-	M	06 MESES	TS	M												
RAYOS X PERIAPICAL	SATELEC	X-MIND	N/A	X	-	M	06 MESES	TS	M												
DIGITALIZADOR DE IMAGENES RADIOGRAFICAS	AGFA	CR30 X	34025	X	-	M	6 MESES	TS	M												
BALANZA MECANICA	SIBEL	MP201 PLUS	502-130	X	-	M	6 MESES	TS	M												
CAMILLA DE CONSULTA	INMUNOCLINIC	N/A	N/A	X	-	M	6 MESES	TS	M												
CAMILLA DE CONSULTA	INMUNOCLINIC	N/A	N/A	X	-	M	6 MESES	TS	M												
LAMPARA DE CONSULTA	MILLAS	FOCO 2000	09-0872412	X	-	M	6 MESES	TS	M												
BALANZA MECANICA	SIBEL	MP201 PLUS	502-143	X	-	M	6 MESES	TS	M												
CAMILLA DE CONSULTA	INMUNOCLINIC	N/A	N/A	X	-	M	6 MESES	TS	M												
NEGATOSCOPIO	INMUNOCLINIC	N/A	N/A	X	-	M	06 MESES	TS	M												
RAYOS X PERIAPICAL	X MIND	SATELEC	324516	X	-	M	06 MESES	TS	M												
UNIDAD ODONTOLOGICA	FEDESA	ASTRAL	1103069	X	-	M	06 MESES	TS	M												
RAYOS X PANORAMICO ODONTOLOGICO	X MIND PANO	SL-4/PT-14/C	H114276	X	-	M	06 MESES	TS	M												
IMPRESORA DIGITAL DE RAYOS X	SHARP AGFA	DRIVSTAR S300	16555	X	-	M	06 MESES	TS	M												
COLPOSCOPIO	OPTOMIC	FIBRALUX 150	12130461	X	-	M	06 MESES	TS	M											GINECOLOGIA	
COLPOSCOPIO	OPTOMIC	FIBRALUX 150	12130464	X	-	M	06 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
ESFIGMOMANOMETRO	RIESTER	BIG BEN ROUND	100727959	X	-	M	06 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
BALANZA MECANICA	FEDEL	MB201PLUS	502-139	X	-	M	06 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
COLPOSCOPIO	OPTOMIC	FIBRALUX 150	12130470	X	-	M	06 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
LAMPARA DE EXAMEN	MILLAS	FOCO200	09-0872412	X	-	M	6 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
NEGATOSCOPIO	INMUNOCLINIC	N/A	N/A	X	-	M	06 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
NEGATOSCOPIO	INMUNOCLINIC	N/A	N/A	X	-	M	06 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
NEGATOSCOPIO	INMUNOCLINIC	N/A	N/A	X	-	M	06 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
NEGATOSCOPIO	INMUNOCLINIC	N/A	N/A	X	-	M	6 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
CAMILLA GINECOLOGICA	SAIKANG MEDICAL	N/A	N/A	X	-	M	6 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
ESFIGMOMANOMETRO	RIESTER	BIG BEN ROUND	100727018	X	-	M	6 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
ESFIGMOMANOMETRO	RIESTER	BIG BEN ROUND	100727027	X	-	M	06 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
ESFIGMOMANOMETRO	RIESTER	BIG BEN ROUND	100727998	X	-	M	06 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
LAMPARA DE EXAMEN	MILLAS	FOCO200	01-0872412	X	-	M	06 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
BALANZA MECANICA	FEDEL	MB201PLUS	502-127	X	-	M	06 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
COLPOSCOPIO	OPTOMIC	PD-C2 FIBROLUX 150	12130458	X	-	M	6 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
CAMILLA GINECOLOGICA	SAIKANG MEDICAL	N/A	N/A	X	-	M	6 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
LAMPARA DE EXAMEN	MILLAS	FOCO200	N/A	X	-	M	6 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
TORRE ENDOSCOPIA	RICHARD WOLF	5124-002	100136047	X	-	M	6 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
CAMILLA GINECOLOGICA	SAIKANG MEDICAL	N/A	N/A	X	-	M	6 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
LAMPARA DE EXAMEN	MILLAS	FOCO200	09-0872412	X	-	M	06 MESES	TS	M												GINECOLOGIA
CAMILLA GINECOLOGICA	SAIKANG MEDICAL	N/A	N/A	X	-	M	6 MESES	TS	M												GINECOLOGIA

LEYENDA:
M = MANTENIMIENTO
C = CALIBRACION
TS = TIPO DE SERVICIO (C/M)
P = PROGRAMADO
R = REALIZADO
X=NO APLICA MPP

Este documento esta sujeto a cambios.

Matriz de MPP Área de Prevención.

Identificación del Equipo				Mecanismo de Confirmación		Frecuencia		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		
Nombre	Marca	Modelo	Serie del Equipo	Mantenimiento Preventivo	Calibración	Sugerida por el fabricante															
NEGATOSCOPIO	INMOCLIN	S-101	N/A	X	-	M 06 MESES TS P C	M Realizado							M							
ESFIGMOMANOMETRO	RUSTER	BIGBEN ROUND	100727034	X	-	M 06 MESES TS P C	M Realizado							M							
CAMA GINECOLOGICA	N/A	N/A	N/A	X	-	M 06 MESES TS P C	M Realizado							M							
ESFIGMOMANOMETRO	RIESTER	BIGBEN ROUND	100727993	X	-	M 06 MESES TS P C	M Realizado							M							
LAMPARA DE EXAMEN	MILLAS	FOCO200	09-0872412	X	-	M 06 MESES TS P C	M Realizado							M							
NEGATOSCOPIO	INMOCLIN	N/A	N/A	X	-	M 6 MESES TS P C	M Realizado							M							
LAMPARA DE EXAMEN	MILLAS	FOCO200	09-08724212	X	-	M 06 MESES TS P C	M Realizado							M							
NEGATOSCOPIO	INMOCLIN	N/A	N/A	X	-	M 06 MESES TS P C	M Realizado							M							
ESFIGMOMANOMETRO	RUSTER	BIGBEN ROUND	100727994	X	-	M 6 MESES TS P C	M Realizado							M							
CAMA GINECOLOGICA	N/A	N/A	N/A	X	-	M 6 MESES TS P C	M Realizado							M							
CAMA GINECOLOGICA	N/A	N/A	N/A	X	-	M 6 MESES TS P C	M Realizado							M							
LAMPARA DE EXAMEN	MILLAS	FOCO200	09-0872412	X	-	M 6 MESES TS P C	M Realizado							M							

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

IN - RT INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES
 Rutina de Mantenimiento Preventivo para Tensiómetro

EQUIPO:	TENSÍOMETRO	ÁREA:	Podiatría
MARCA:	Rusconi	UBICACIÓN:	Enfermería
MODELO:	Rig. Ben. Howard		
SERIE:	100329411		
NO. INVENTARIO TÉCNICO:	N/A		
ID:	N/A		

FRECUENCIA: SEMESTRAL (Técnico especializado)

	1	2
1	✓	✓
2	✓	✓
3	✓	✓
4	✓	✓
5	✓	✓
6	✓	✓
7	✓	✓
8	✓	✓

OBSERVACIONES

SEMESTRE	NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO	FECHA DE REALIZACIÓN	DI	FIRMA DEL SUPERVISOR ÁREA U OPERADOR
1RO	Chel M. [Firma]	20-02-2024		[Firma]
2DO				

Enfermería

IN - RT INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES
 Reporte de Mantenimiento Preventivo y Correctivo

Equipo:	Aspirador	Área:	Hospitalización
Marca:	A.H.I.	Ubicación:	
Modelo:	X18100		
Serie:	N/A		
Índice:	N/A		
Item:	N/A		

Descripción del Mantenimiento

Preventivo Correctivo

Se realizó limpieza de filtros recomendados, se verificó que los filtros operaban de manera adecuada, se verificó que el equipo se encontraba en buenas condiciones.

Responsable del área: [Firma]

Sello del Servicio: [Sello]

Nombre: GERENCIA HOSPITALIZACIÓN

Fecha de Realización: 11-03-2024

Realizado por: [Firma]

Prioridad: Regular Urgente Crítico

FO-EMS-02 Página 1 de 1 Versión 1

IN - RT INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES
 Rutina de Mantenimiento Preventivo para Microscopio

EQUIPO:	MICROSCOPIO	ÁREA:	Patología
MARCA:	Olympus	UBICACIÓN:	Área de letura de imágenes
MODELO:	CX 23 Bin BE54		
SERIE:	6E6004		
NO. INVENTARIO TÉCNICO:	N/A		
ID:	N/A		

FRECUENCIA: TRIMESTRAL (Técnico especializado)

	1	2	3	4
1	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓
6	✓	✓	✓	✓
7	✓	✓	✓	✓
8	✓	✓	✓	✓
9	✓	✓	✓	✓

OBSERVACIONES

TRIMESTRE	NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO	FECHA DE REALIZACIÓN	FIRMA DEL SUPERVISOR U OPERADOR DEL ÁREA
1RO	Chel M. [Firma]	18-02-2024	[Firma]
2DO			
3RO			
4TO			

Área de letura de imágenes

IN - RT INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES
 Rutina de Mantenimiento Preventivo para Microscopio

EQUIPO:	MICROSCOPIO	ÁREA:	Patología
MARCA:	Olympus	UBICACIÓN:	Área de letura de imágenes
MODELO:	CX 23 Bin BE54		
SERIE:	6E6004		
NO. INVENTARIO TÉCNICO:	N/A		
ID:	N/A		

FRECUENCIA: TRIMESTRAL (Técnico especializado)

	1	2	3	4
1	✓	✓	✓	✓
2	✓	✓	✓	✓
3	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓
5	✓	✓	✓	✓
6	✓	✓	✓	✓
7	✓	✓	✓	✓
8	✓	✓	✓	✓
9	✓	✓	✓	✓

OBSERVACIONES

TRIMESTRE	NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO	FECHA DE REALIZACIÓN	FIRMA DEL SUPERVISOR U OPERADOR DEL ÁREA
1RO	Chel M. [Firma]	18-02-2024	[Firma]
2DO			
3RO			
4TO			

Área de letura de imágenes

IN - RT INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES

Rutina de Mantenimiento Preventivo para Microscopio

EQUIPO:	MICROSCOPIO	ÁREA:	Patología
MARCA:	Olympus	UBICACIÓN:	Ciudad de betones de insugetos
MODELO:	CX 23 2nd BF 54		
SERIE:	6F86104		
NO. INVENTARIO TÉCNICO:	N/A		
ID:	N/A		

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 (tomillos 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, lita 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	Chel M. Rodríguez	18-02-2024	[Firma]
2DO			
3RO			
4TO			

FO-DHE-05 Versión 1

IN - RT INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES

Rutina de Mantenimiento Preventivo para Centrífuga

EQUIPO:	CENTRÍFUGA	ÁREA:	Patología
MARCA:	Liquor - Pisco	UBICACIÓN:	Ciudad de betones de insugetos
MODELO:	LS 500		
SERIE:	1836270002297		
NO. INVENTARIO TÉCNICO:	N/A		
ID:	N/A		

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 del equipo.	✓			
3 Revisar partes y accesorios mecánicos y eléctricos (soportes, cables, cables, empujadores, porta tubos, etc.).	✓			
4 Efectuar limpieza integral interna del equipo.	✓			
5 Revisar conexiones eléctricas, internas y externas.	✓			
6 Verificar perfiles de control y señalización.	✓			
7 Revisar el motor y sus componentes (carbones, baleros, eje, acoplamiento, etc.), cambiar carbonos y lubricar si es necesario. Verificar el balance del plato con carga.	✓			
8	✓			
9 Verificar medidor de tiempo.	✓			
10 Verificar la velocidad de funcionamiento en todo el rango (máximo 3.300 - 4.500 r.p.m.).	✓			
11 Comprobar sistema de frenado y mecanismos de seguridad.	✓			
12 Comprobar operatividad de la unidad en todos los modos de trabajo (inspección de ruidos o vibraciones inusuales).	✓			

OBSERVACIONES

TRIMESTRE	NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO:	FECHA DE REALIZACIÓN:	FIRMA DEL SUPERVISOR DEL ÁREA U OPERADOR:
1RO	Chel M. Rodríguez	18-02-2024	[Firma]
2DO			
3RO			
4TO			

FO-DHE-05 Versión 1

IN - RT INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES

Rutina de Mantenimiento Preventivo para Agitador Orbital

EQUIPO:	AGITADOR ORBITAL	ÁREA:	Laboratorio Clínico
MARCA:	P. H. H. H.	UBICACIÓN:	Laboratorio Clínico
MODELO:	Modelo: D3		
SERIE:	201		
NO. INVENTARIO TÉCNICO:	N/A		
ID:	N/A		

FRECUENCIA: SEMESTRAL (Técnico especializado)

	1	2
1 Inspeccionar las condiciones ambientales en las que se encuentra el equipo.	✓	
2 Revisar conexiones eléctricas y accesorios (conectores y enchufes).	✓	
3 Efectuar limpieza integral interna y externa con un paño humedecido con agua.	✓	
4 Verifique el funcionamiento de las partes mecánicas del equipo: Plataforma, alas y engranajes, asegure si es necesario.	✓	
5 Revisión y limpieza de motor.	✓	
6 Verifique los controles de velocidad y de tiempo para determinar si se encuentran dando los tiempos y velocidades fijados.	✓	

OBSERVACIONES

SEMESTRE	NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO:	FECHA DE REALIZACIÓN:	FIRMA DEL SUPERVISOR DEL ÁREA U OPERADOR:
1RO	Chel M. Rodríguez	11-02-2024	[Firma]
2DO			

FO-DHE-07 Versión 1

IN - RT INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER ROSA EMILIA SANCHEZ PEREZ DE TAVARES

Rutina de Mantenimiento Preventivo para Agitador Orbital con Calentador

EQUIPO:	AGITADOR ORBITAL CON CALENTADOR (HOT PLATE)	ÁREA:	Laboratorio Clínico
MARCA:	Labstar	UBICACIÓN:	Laboratorio Clínico
MODELO:	HC-6000		
SERIE:	1836270002297		
NO. INVENTARIO TÉCNICO:	N/A		
ID:	N/A		

FRECUENCIA: ANUAL (Técnico especializado)

	1
1 Inspeccionar las condiciones ambientales en las que se encuentra el equipo.	✓
2 Efectuar limpieza integral interna y externa con un paño humedecido con agua.	✓
3 Inspeccionar el cable de alimentación regularmente y reemplázelo si está dañado.	✓
4 Verifique el funcionamiento de las partes mecánicas del equipo: Plataforma, eje y engranajes. Lubrique si es necesario.	✓
5 Inspeccione la parte superior de control para detectar daños.	✓
6 Verifique los controles de velocidad y de tiempo para determinar si se encuentran dando los tiempos y velocidades fijados.	✓

OBSERVACIONES

PERIODO	NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO:	FECHA DE REALIZACIÓN:	FIRMA DEL SUPERVISOR DEL ÁREA U OPERADOR:
1RO	Chel M. Rodríguez	11-02-2024	[Firma]

FO-4ME-15 Versión 1


IN RT INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER ROSA EMILIA SÁNCHEZ PÉREZ DE TAVARES

Reporte de Mantenimiento Preventivo y Correctivo

Equipo: <i>Equipo de Inyección</i>	Área: <i>Inyecciones médicas</i>		
Marca: <i>Novum</i>	Ubicación: <i>Área de recuperación</i>		
Modelo: <i>2120</i>			
Serie: <i>50419323</i>			
Rótulo: <i></i>			
Item: <i></i>			

Cuarta de recuperación

Preventivo <input checked="" type="checkbox"/> Correctivo <input type="checkbox"/>	
Descripción del Mantenimiento <i>inspección externa, inspección de cable de alimentación, inspección de desgaste de tomas de presión, prueba de funcionamiento, equipo operativo.</i>	

Recibido por (Responsable del Área) Nombre: <i>María Ollamón</i> Firma: <i>(Firma)</i>	Sello del Servicio 
Uso Exclusivo para el Área de Electromedicina	

Realizado por Nombre: <i>Luis Rojas / Abel Alvarado</i> Firma: <i>(Firma)</i>	Prioridad: Regular <input checked="" type="checkbox"/> Urgente <input type="checkbox"/> Crítico <input type="checkbox"/>
Fecha de Realización: <i>03-02-2024</i>	

IN RT INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER ROSA EMILIA SÁNCHEZ PÉREZ DE TAVARES

Rutina de Mantenimiento Preventivo Negatoscopio

EQUIPO: <i>NEGATOSCOPIO</i>	ÁREA: <i>Área de imágenes médicas</i>		
MARCA: <i>Imatron</i>	UBICACIÓN: <i>Cuarta Inyección 2</i>		
MODELO: <i>S-101 Superstar</i>			
SERIE: <i>N/A</i>			
NO. INVENTARIO TÉCNICO: <i>N/A</i>			
ID: <i>N/A</i>			

FRECUENCIA: SEMESTRAL (Técnico especializado).		1	2
1	Estado físico exterior.	✓	
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
Un tubo fluorescente no responde y otros dos con niveles de desgaste.

SEMESTRE	NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO	FECHA DE REALIZACIÓN	FIRMA DEL SUPERVISOR O AREA OPERADORA
1RO	<i>Abel Alvarado</i>	<i>03-02-2024</i>	<i>(Firma)</i>
2DO			

Cuarta Inyección 2


IN RT INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER ROSA EMILIA SÁNCHEZ PÉREZ DE TAVARES

Rutina de Mantenimiento Preventivo para Microscopio

EQUIPO: <i>MICROSCOPIO</i>	ÁREA: <i>Banco de sangre</i>		
MARCA: <i>CI</i>	UBICACIÓN: <i>Área de procesamiento</i>		
MODELO: <i>Microlog - 10 + Base (2638.000)</i>			
SERIE: <i>22216</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 lubrificar si es necesario.	✓			
8	Verificar los desplazamientos mecánicos para movimientos suaves, enfriado, platina porta objetos.	✓			
9	Verificar el funcionamiento del equipo en conjunto con el operador.	✓			

OBSERVACIONES
Se verificó el ambiente de operación del equipo, se realizó prueba de funcionamiento, no se detectaron anomalías, se realizó limpieza integral del sistema de iluminación y comprobó el correcto montaje del sistema de control al servicio el equipo operativo.

Recibido por (Responsable del Área) Nombre: <i>Luis Rojas</i> Firma: <i>(Firma)</i>	Sello del Servicio 
Uso Exclusivo para el Área de Electromedicina	

Realizado por Nombre: <i>Abel M. Alvarado</i> Firma: <i>(Firma)</i>	Prioridad: Regular <input checked="" type="checkbox"/> Urgente <input type="checkbox"/> Crítico <input type="checkbox"/>
Fecha de Realización: <i>10-03-2024</i>	

TRIMESTRE	NOMBRE Y FIRMA DEL TÉCNICO	FECHA DE REALIZACIÓN	FIRMA DEL SUPERVISOR U OPERADOR DEL ÁREA
1RO	<i>Abel M. Alvarado</i>	<i>10-03-2024</i>	<i>(Firma)</i>
2DO			
3RO			
4TO			


FO-EHE-03 Versión 1

IN RT INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER ROSA EMILIA SÁNCHEZ PÉREZ DE TAVARES

Reporte de Mantenimiento Preventivo y Correctivo

EQUIPO: <i>Estadimonométrico Super</i>	ÁREA: <i>Banco de sangre</i>		
MARCA: <i>Admiral</i>	UBICACIÓN: <i></i>		
MODELO: <i>SOP-04</i>			
SERIE: <i>20070900043637</i>			
Rótulo: <i>N/A</i>			
Item: <i>N/A</i>			

Preventivo <input checked="" type="checkbox"/> Correctivo <input type="checkbox"/>	
Descripción del Mantenimiento <i>Se verificó el ambiente de operación del equipo, se realizó prueba de funcionamiento, no se detectaron anomalías, se realizó limpieza integral del sistema de iluminación y comprobó el correcto montaje del sistema de control al servicio el equipo operativo.</i>	

Recibido por (Responsable del Área) Nombre: <i>Luis Rojas</i> Firma: <i>(Firma)</i>	Sello del Servicio 
Uso Exclusivo para el Área de Electromedicina	

Realizado por Nombre: <i>Abel M. Alvarado</i> Firma: <i>(Firma)</i>	Prioridad: Regular <input checked="" type="checkbox"/> Urgente <input type="checkbox"/> Crítico <input type="checkbox"/>
Fecha de Realización: <i>10-03-2024</i>	

FO-EHE-02 Página 1 de 1 Versión 1