

**Instrumentación S.A.**

Soluciones que mejoran la vida

ORDEN DE SERVICIO No. **11987**FECHA: 15/12/2020**DATOS DEL CLIENTE**

Cliente: Clinica Cedes  
 Contacto: Ing. Jose Escalante  
 Teléfono: 300 493 5223  
 Ciudad: Riohacha - La Guajira  
 Contrato: USPS  
 Daño fuera de Garantía: - o -

**IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO**

Equipo: Ventilador de Paciente  
 Marca: Vgoire  
 Modelo: Vgo Compresor serie  
 S/N: CAT05204  
 Ubicación: UCS  
 Placa:

**TIPO DE SERVICIO**

☐ Alistamiento ☐ Calibración ☐ Capacitación ☐ Correctivo ☐ Cortesia  
☐ Demostración ☐ Diagnóstico ☐ Instalación ☐ Otro ☒ Preventivo

**TIPO DE PROBLEMA**

☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Producto ☐ Software ☒ Otro Cual: Preventivo

**TIPO DE ELEMENTO****LÍNEA COMUNICACIONES**

☐ Periférico  
☐ Reinstalaciones de Firmware  
☐ Reinstalaciones de Software  
☐ Reparación Completa  
☐ Reparación Componentes  
☐ Reparación Estándar  
☐ Tarjeta Principal  
☐ Otro:

**LÍNEA ANALÍTICA**

☐ Filtro Emisor/Expiración  
☐ Filtro de Solución Refrigerante  
☐ Fuente  
☐ Relevé  
☐ Sonda de Bloqueo  
☐ Sonda de Muestra  
☐ Teclado  
☐ Válvula de Una Vía  
☐ Otro:

**LÍNEA MÉDICA**

☐ Amplificador ☐ Electrodo ☐ Manguera ☐ Reactivo  
☐ Batería ☐ Filtro ☐ Manómetro ☐ Sensor  
☐ Cable ☐ Flujometro ☐ Mezclador ☐ Software  
☐ Celda O2 ☐ Fuente ☐ Módulo ☐ Tarjeta  
☐ Compresor ☐ Impresora ☐ Motor ☐ Touchscreen  
☐ Consola ☐ Indicador ☐ Operativo ☐ Transductor  
☐ CPU ☐ Instrumental ☐ Pantalla ☐ Turbina  
☐ Cto. Paciente ☐ Interfase ☐ Pistón ☐ Válvula  
☐ Cubierta ☐ Lámpara ☐ Potenciometro ☒ Otro

**PROBLEMA:**

Visita de mantenimiento Preventivo HTV: 493  
HTT: 493

**TRABAJOS REALIZADOS**

Se realiza revisión general del estado físico y funcional del equipo.  
Se ejecuta test UVP; Prueba de fuga; Calibración de Sensor O2;  
test de batería, alarmas, pantalla, leds, membranas. Se realiza  
prueba de desempeño en parámetros Vm, VT, PEEP, PIP, TC,  
FiE, frecuencia, % FiO2. Se utiliza equipo de verificación TSE.

**OBSERVACIONES:**

Se entrega equipo funcionando acorde a especificaciones,  
del fabricante.

**CLIENTE**

Nombre: Jose Escalante  
 Cargo: Ing. Biomedico  
 Firma: [Firma]

**DURACIÓN DEL TRABAJO**

H. Llegada: 3:15pm  
 H. Salida: 4:15pm

**INSTRUMENTACIÓN S.A.**

Nombre: Dani Alcantara  
 Cargo: Ing. Servicio Técnico  
 Firma: [Firma]