

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Clínica San Martín
Contacto: Ing. Andrea Elvira
Teléfono: 3002995637
Ciudad: Barranquilla
Contrato: _____
Daño fuera de Garantía: _____

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador de Paciente
Marca: Carefusion
Modelo: VELA COMPAREHENSIVE
S/N: CAT04988
Ubicación: JCI
Placa: _____

TIPO DE SERVICIO

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

TIPO DE PROBLEMA

☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Producto ☐ Software ☐ Otro Cual: _____

PROBLEMA: Visita # 2 de Garantía. Mantenimiento Preventivo

TRABAJOS REALIZADOS

Inspección física y funcional. Limpieza externa. Pruebas OVP. Teclas, leds indicadores, alarmas, fugas, pantalla táctil, nebulizador, calibración de sensor O2, desempeño de batería todos ok. Verificación de parámetros de ventilación relacionados en protocolo adjunto

OBSERVACIONES:

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Winston Montaña Medina</u>		Nombre: <u>Edgar Muñoz Cordero</u>
Cargo: <u>Tecnólogo Biomédico</u>	H. Llegada: <u>1:10 pm</u>	Cargo: <u>Soporte Técnico</u>
Firma: <u>[Firma]</u>	H. Salida: <u>3:20 pm</u>	Firma: <u>[Firma]</u>

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: Ventilador de Paciente Marca: Carefusion
Modelo: VELA COMPREHENSIVE Serie: CAT04988 Activo:
Institución/Ubicación: Clínica San Martín Servicio: UCI
Fecha: 23 / 9 / 2021 HTV: 1800 HTT: 1800

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

No.	ACTIVIDAD	CUMPLE			No.	ACTIVIDAD	CUMPLE		
		SI	NO	N/A			SI	NO	N/A
1.	Verificación de estado general	✓			11.	Alarma Frecuencia Alta	✓		
2.	Prueba de fugas	✓			12.	Alarma Vm Bajo	✓		
3.	Prueba de luces	✓			13.	Alarma Pmax Baja	✓		
4.	Prueba de membranas	✓			14.	Alarma Pmax Alta	✓		
5.	Prueba de alarmas	✓			15.	Alarma Apnea	✓		
6.	Calibración celda de O ₂ (21%-100%)	✓			16.	Cambio Kit Mantenimiento Anual			✓
7.	Funcionamiento de Nebulizador	✓			17.	Cambio de Batería			✓
8.	Funcionamiento de pantalla táctil	✓			18.	Cambio de ventilador de refrigeración			✓
9.	Prueba de batería				19.	Cambio de Celda de O ₂			✓
10.	Limpieza filtro de refrigeración	✓			20.	Otros			

VERIFICACION DE PARAMETROS

No.	PARAMETRO	VALOR DE REFERENCIA	RANGO DE TOLERANCIA	VALOR		CUMPLE	
				INICIAL	FINAL	SI	NO
1.	Vm	6 L	± 1.2L		5.7	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%		475	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O		4.5	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm		12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O		37.2	✓	
6.	I:E	1:6.3	+/-10%		1:6.12	✓	
7.	Ti	0.68	+/-0.5s		0.69	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%		21.3	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%		31.7		
10.	O ₂	60%	55% - 65%		62.4	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%		92.3	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%		100	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Análizador de Flujos - Flujómetro de flujo	TSI	40811213002

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma		Firma		Aprobado	✓
Nombre	Edgar Flores C.	Nombre	Winston Montañez Medina	Correctivo	
Cargo	Soporte Técnico	Cargo	Tecnólogo Biomédico	Fuera de Servicio	
Fecha	23-9-2021	Fecha	23-09-2021		