

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: Alta Complejidad del Caribe	Equipo: Ventilador de paciente
Contacto: _____	Marca: Cardfusion
Teléfono: _____	Modelo: VELA-Comprehensive
Ciudad: Valledupar	S/N: CAT05004
Contrato: _____	Ubicación: _____
Daño fuera de Garantía: _____	Placa: _____

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

TIPO DE PROBLEMA	
☐ Electrónico	☐ Neumático
☐ Producto	☐ Software
☒ Otro	Cual: Preventivo.

TIPO DE ELEMENTO		
LÍNEA COMUNICACIONES	LÍNEA ANALÍTICA	LÍNEA MÉDICA
☐ Periférico	☐ Filtro Emisor/Exitación	☐ Amplificador
☐ Reinstalaciones de Firmware	☐ Filtro de Solución Refrigerante	☐ Batería
☐ Reinstalaciones de Software	☐ Fuente	☐ Cable
☐ Reparación Completa	☐ Relevé	☐ Celda O2
☐ Reparación Componentes	☐ Sonda de Bloque	☐ Compresor
☐ Reparación Estándar	☐ Sonda de Muestra	☐ Consola
☐ Tarjeta Principal	☐ Teclado	☐ CPU
☐ Otro:	☐ Válvula de Una Vía	☐ Cto. Paciente
	☐ Otro:	☐ Cubierta
		☐ Electrodo
		☐ Filtro
		☐ Flujómetro
		☐ Fuente
		☐ Impresora
		☐ Indicador
		☐ Instrumental
		☐ Interfase
		☐ Lámpara
		☐ Manguera
		☐ Manómetro
		☐ Mezclador
		☐ Módulo
		☐ Motor
		☐ Operativo
		☐ Pantalla
		☐ Pistón
		☐ Potenciómetro
		☐ Reactivo
		☐ Sensor
		☐ Software
		☐ Tarjeta
		☐ Touchscreen
		☐ Transductor
		☐ Turbina
		☐ Válvula
		☐ Otro

PROBLEMA:
Visita Mantenimiento Preventivo Programado #2

TRABAJOS REALIZADOS
Revisión general del equipo para estado y funcionamiento. Se realizan pruebas VIT: fugas, alarmas, teclas, leds indicadores, pantalla táctil. Todas OK. Verificación de parámetros ventilatorios. Incluidos en protocolo adjunto. Todos OK.

OBSERVACIONES:
Equipo funcionando de acuerdo a especificaciones de fabricante.

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: César Romero		Nombre: Rodolfo Bogotá
Cargo: Ingeniero Biomedico		Cargo: Ing. Soporte
Firma: _____	H. Llegada: 8:00am	Firma: _____
	H. Salida: 9:30am	

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE

Marca: CAREFUSION

Modelo: VELA

Serie: CATO 5004

Activo: N/A

Institución/Ubicación: Alta Complejidad del Caribe

Servicio: ORG EN CIAS

Fecha: 24 / 06 / 2021

HTV: 1554

HTT: 1554

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 51.1	✓			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 filtro 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	5.82	5.82	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%	486	486	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4.4	4.4	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	29.7	29.7	✓	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6.2	1:6.2	✓	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.69	0.69	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20.9	20.9	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	29.8	29.8	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	59.6	59.6	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	90.4	90.4	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99.7	99.7	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40812030025.

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma:	<i>[Firma]</i>	Firma:	<i>[Firma]</i>	Aprobado	✓
Nombre:	Rodrigo Bogata	Nombre:	Cesar Romero	Correctivo	
Cargo:	ST	Cargo:	Ingeniero Biomedico	Fuera de Servicio	
Fecha:	24/06/2021	Fecha:	24/06/2021		