

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: Clínica confamiliar	Equipo: Ventilador de paciente
Contacto: Litzia Ocampo	Marca: Carefusion
Teléfono: 319 542 6308	Modelo: Vela
Ciudad: Pereira	S/N: CAT04961
Contrato:	Ubicación: UCI
Daño fuera de Garantía:	Placa: N/A

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

TIPO DE PROBLEMA	
☐ Electrónico	☐ Neumático
☐ Producto	☐ Software
☐ Otro	Cual: _____

TIPO DE ELEMENTO		
LÍNEA COMUNICACIONES	LÍNEA ANALÍTICA	LÍNEA MÉDICA
☐ Periférico ☐ Reinstalaciones de Firmware ☐ Reinstalaciones de Software ☐ Reparación Completa ☐ Reparación Componentes ☐ Reparación Estándar ☐ Tarjeta Principal ☐ Otro:	☐ Filtro Emisor/Exitación ☐ Filtro de Solución Refrigerante ☐ Fuente ☐ Relevé ☐ Sonda de Bloque ☐ Sonda de Muestra ☐ Teclado ☐ Válvula de Una Vía ☐ Otro:	☐ Amplificador ☐ Batería ☐ Cable ☐ Celda O2 ☐ Compresor ☐ Consola ☐ CPU ☐ Cto. Paciente ☐ Cubierta ☐ Electrodo ☐ Filtro ☐ Flujo metro ☐ 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 #2 de mantenimiento preventivo por garantía
--

TRABAJOS REALIZADOS Verificación de funcionamiento y física del equipo, limpieza general, pruebas OVP: leds, membranas, fugas, oximas, calibración de celda de O2, pruebas de desempeño de la batería y parámetros ventilatorios, todas OK. anexo protocolo de mantenimiento

OBSERVACIONES: Equipo funciona correctamente.

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: Litzia Ocampo	H. Llegada: 3:30 pm	Nombre: Rodolfo Bogota G.
Cargo: Ing. Biomedica	H. Salida: 5:00 pm	Cargo: Ing. soporte tecnico
Firma: Litzia Ocampo		Firma: Rodolfo Bogota

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE

Marca: CAREFUSION

Modelo: VELA

Serie: CAT04961

Activo: N/A

Institución/Ubicación: Clínica Comfamiliar

Servicio: UCI

Fecha: 21 6 1 27

HTV: 2253

HTT: 2253

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 SS,8	✓			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	5,86		✓	
2.	VT	500 mL	± 10%	505		✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4,82		✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12		✓	
5.	PIP	Monitoreada	30 ± 2 cmH ₂ O	29,85		✓	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6,15		✓	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0,7		✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	21		✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30,7		✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	60,3		✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	91,0		✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	100		✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40012030025

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación S.A.		Institución		Estado	
Firma:		Firma:	Platón D. J.	Aprobado	✓
Nombre:	Rodolfo Bogota	Nombre:	Platón Orango	Correctivo	
Cargo:	Ing Sopate tecnico	Cargo:	Ing. R. Pineda	Fuera de Servicio	
Fecha:	02/06/2021	Fecha:	02/06/2021		