

| DATOS DEL CLIENTE                             | IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO             |
|-----------------------------------------------|---------------------------------------|
| Cliente: <u>Sras Clinica Alta Complejidad</u> | Equipo: <u>Ventilador de paciente</u> |
| Contacto: <u>Ing Mireya</u>                   | Marca: <u>Corcfusion</u>              |
| Teléfono: _____                               | Modelo: <u>Vela-Comprehensive</u>     |
| Ciudad: <u>Valledupar</u>                     | S/N: <u>CAT04980</u>                  |
| Contrato: <u>1ª Visita de garantía</u>        | Ubicación: <u>U.C 1</u>               |
| Daño fuera de Garantía: _____                 | Placa: <u>QR # 14019</u>              |

| TIPO DE SERVICIO                      |                                      |                                       |                                     |                                                |
|---------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Alistamiento | <input type="checkbox"/> Calibración | <input type="checkbox"/> Capacitación | <input type="checkbox"/> Correctivo | <input type="checkbox"/> Cortesía              |
| <input type="checkbox"/> Demostración | <input type="checkbox"/> Diagnóstico | <input type="checkbox"/> Instalación  | <input type="checkbox"/> Otro       | <input checked="" type="checkbox"/> Preventivo |

| TIPO DE PROBLEMA                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Electrónico <input type="checkbox"/> Neumático <input type="checkbox"/> Producto <input type="checkbox"/> Software <input type="checkbox"/> Otro                    Cual: _____ |

| TIPO DE ELEMENTO                                     |                                                          |                                        |                                       |
|------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------|
| LÍNEA COMUNICACIONES                                 | LÍNEA ANALÍTICA                                          | LÍNEA MÉDICA                           |                                       |
| <input type="checkbox"/> Periférico                  | <input type="checkbox"/> Filtro Emisor/Exhalación        | <input type="checkbox"/> Amplificador  | <input type="checkbox"/> Electrodo    |
| <input type="checkbox"/> Reinstalaciones de Firmware | <input type="checkbox"/> Filtro de Solución Refrigerante | <input type="checkbox"/> Batería       | <input type="checkbox"/> Filtro       |
| <input type="checkbox"/> Reinstalaciones de Software | <input type="checkbox"/> Fuente                          | <input type="checkbox"/> Cable         | <input type="checkbox"/> Flujometro   |
| <input type="checkbox"/> Reparación Completa         | <input type="checkbox"/> Relevé                          | <input type="checkbox"/> Celda O2      | <input type="checkbox"/> Fuente       |
| <input type="checkbox"/> Reparación Componentes      | <input type="checkbox"/> Sonda de Bloqueo                | <input type="checkbox"/> Compresor     | <input type="checkbox"/> Impresora    |
| <input type="checkbox"/> Reparación Estándar         | <input type="checkbox"/> Sonda de Muestra                | <input type="checkbox"/> Consola       | <input type="checkbox"/> Indicador    |
| <input type="checkbox"/> Tarjeta Principal           | <input type="checkbox"/> Teclado                         | <input type="checkbox"/> CPU           | <input type="checkbox"/> Instrumental |
| <input type="checkbox"/> Otro:                       | <input type="checkbox"/> Válvula de Una Vía              | <input type="checkbox"/> Cto. Paciente | <input type="checkbox"/> Interfase    |
|                                                      | <input type="checkbox"/> Otro:                           | <input type="checkbox"/> Cubierta      | <input type="checkbox"/> Lámpara      |
|                                                      |                                                          | <input type="checkbox"/> Manguera      | <input type="checkbox"/> Manómetro    |
|                                                      |                                                          | <input type="checkbox"/> Mezclador     | <input type="checkbox"/> Módulo       |
|                                                      |                                                          | <input type="checkbox"/> Motor         | <input type="checkbox"/> Operativo    |
|                                                      |                                                          | <input type="checkbox"/> Pantalla      | <input type="checkbox"/> Pistón       |
|                                                      |                                                          | <input type="checkbox"/> Potenciometro | <input type="checkbox"/> Reactivo     |
|                                                      |                                                          |                                        | <input type="checkbox"/> Sensor       |
|                                                      |                                                          |                                        | <input type="checkbox"/> Software     |
|                                                      |                                                          |                                        | <input type="checkbox"/> Tarjeta      |
|                                                      |                                                          |                                        | <input type="checkbox"/> Touchscreen  |
|                                                      |                                                          |                                        | <input type="checkbox"/> Transductor  |
|                                                      |                                                          |                                        | <input type="checkbox"/> Turbina      |
|                                                      |                                                          |                                        | <input type="checkbox"/> Válvula      |
|                                                      |                                                          |                                        | <input type="checkbox"/> Otro         |

| PROBLEMA:                                 |
|-------------------------------------------|
| <u>Visita de mantenimiento preventivo</u> |

| TRABAJOS REALIZADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <u>Revisión general por estado y funcionamiento consistente en Verificación de Volúmenes, Flujos, PIP, PEEP, Vm, ti, relación I:E, fugas, frecuencia respiratoria, Calibración sensor de oxígeno, concentraciones O2, nebulizador, pantalla sensible al tacto, tactos de membranas, alarmas, pruebas a la batería, pruebas finales de desempeño del ventilador</u> |

| OBSERVACIONES:                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <u>El ventilador se entregó funcionando de acuerdo a las especificaciones del fabricante</u> |

| CLIENTE                           | DURACIÓN DEL TRABAJO    | INSTRUMENTACIÓN S.A.          |
|-----------------------------------|-------------------------|-------------------------------|
| Nombre: <u>Mireya Valencia R.</u> |                         | Nombre: <u>Fernando Ramez</u> |
| Cargo: <u>C. Biomedica</u>        | H. Llegada: <u>8:00</u> | Cargo: <u>S.T</u>             |
| Firma: <u>Mireya Valencia R.</u>  | H. Salida: <u>9:20</u>  | Firma: <u>[Firma]</u>         |