

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: Instituto Cardiovascular del Cesar	Equipo: Ventilador de paciente
Contacto: Ing. Eloisa	Marca: Carefusion
Teléfono:	Modelo: VELA-Comprehensive
Ciudad: Valledupar	S/N: CHT04922
Contrato:	Ubicación: N/A
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 ☐ 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 #2. Mantenimiento Preventivo.

TRABAJOS REALIZADOS
Revisión general del equipo por estado y funcionamiento. Se realizan pruebas OUT: fugas, alarmas, teclas, leds indicadores, pantalla táctil. Todo OK. Verificación de parámetros incluidos en protocolo adjunto todo OK.

OBSERVACIONES:
Equipo funcionando de acuerdo a especificaciones de fabricante

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: Eloisa Jorge P.	H. Llegada: 3:30pm	Nombre: Rodolfo Bogotá G
Cargo: prof. Biomédico	H. Salida: 5:00pm	Cargo: ST
Firma: Eloisa Jorge P.		Firma: [Firma]

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE

Marca: CAREFUSION

Modelo: VELA

Serie: CATO 4922

Activo: N/A.

Institución/Ubicación: Instituto Cardiovascular del Cesar

Servicio:

Fecha: 24 / 06 / 2021

HTV: 3664

HTT: 3664

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 56.5	✓			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	5.84	5.84	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%	487	487	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	5	5	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	✓	
5.	PIP	Monitoreada 30	± 2 cmH ₂ O	30.0	30.0	✓	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6.20	1:6.0	✓	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.69	0.69	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	21.0	21.0	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	29.2	29.2	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	60.6	60.6	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	91.8	91.8	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99.6	99.6	✓	

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:	Modelo Payote	Nombre:		Correctivo	
Cargo:	S.T.	Cargo:	pupe. Biomedica	Fuera de Servicio	
Fecha:	25/06/21	Fecha:	25/06/21		