

DATOS DEL CLIENTE Cliente: <u>Clinica Urgencias Bucaramanga</u> Contacto: <u>Ing Camilo</u> Teléfono: <u>3738322376</u> Ciudad: <u>Bucaramanga</u> Contrato: _____ Daño fuera de Garantía: _____	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO Equipo: <u>Ventilador de paciente</u> Marca: <u>Carefusion</u> Modelo: <u>Vela</u> S/N: <u>CAT 4944</u> Ubicación: <u>UCI</u> Placa: <u>N/A</u>
---	--

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

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 ☐ Flujometro ☐ Fuente ☐ Impresora ☐ Indicador ☐ Instrumental ☐ Interfase ☐ Lámpara

PROBLEMA: <u>Visita de mantenimiento preventivo #2</u>
--

TRABAJOS REALIZADOS <u>Verificación física y de funcionamiento, limpieza interna y externa, pruebas OVP: leds, teclas, alarmas, fugas, calibración de celda de O2, pruebas de desempeño de la batería y parámetros Ventiladores todas: OK anexo Protocolo de mantenimiento.</u>

OBSERVACIONES: <u>Equipo se entrega funcionando correctamente.</u>
--

CLIENTE Nombre: <u>Daniela P. Páez</u> Cargo: <u>Diamond</u> Firma: <u>Daniela P. Páez</u>	DURACIÓN DEL TRABAJO H. Llegada: <u>2:30 pm</u> H. Salida: <u>3:30 pm</u>	INSTRUMENTACIÓN S.A. Nombre: <u>Rodolfo Bogotá</u> Cargo: <u>Soporte técnico</u> Firma: <u>Rodolfo Bogotá</u>
--	--	---

IDENTIFICACION			
Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE		Marca: CAREFUSION	
Modelo: VELA COMPREHENSIVE	Serie: CAT04944	Activo: N/A	
Institución/Ubicación: Clínica Urgencias Bucaramanga		Servicio: UCI	
Fecha: 6 / JULIO / 2021	HTV: 3706	HTT: 3706	

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 58.4	/			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			X
7.	Funcionamiento de Nebulizador	/			17.	Cambio de Batería			X
8.	Funcionamiento de pantalla táctil	/			18.	Cambio de filtro de refrigeración			X
9.	Prueba de batería	/			19.	Cambio de Celda de O ₂			X
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	5,97	5,97	/	
2.	VT	500 mL	± 10%	498	498	/	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4,78	4,78	/	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	/	
5.	PIP	Monitoreada 30	± 2 cmH ₂ O	28,4	28,4	/	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6,23	1:6,23	/	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0,69 s	0,69 s	/	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20,7	20,7	/	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30,2	30,2	/	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	58,5	58,5	/	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	90,2	90,2	/	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99,8	99,8	/	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS		
Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40812030026

OBSERVACIONES	

ENTREGA			
Instrumentación SA		Institución	
Firma:	Firma:	Estado	
Nombre: Rodolfo Alexander Bogota G.	Nombre: Biontorco	Aprobado	X
Cargo: Ing. Soporte Técnico	Cargo: Biontorco	Correctivo	
Fecha: 6 / julio / 2021	Fecha: 07-07-2021	Fuera de Servicio	