

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: <u>HUAMP</u>	Equipo: <u>Verificador de Paciente</u>
Contacto: <u>Marlen Medellín</u>	Marca: <u>Vyaire</u>
Teléfono: _____	Modelo: <u>VEIA COMPREHENSIVE</u>
Ciudad: <u>Nova</u>	S/N: <u>CAT04851</u>
Contrato: _____	Ubicación: <u>UCL</u>
Daño fuera de Garantía: _____	Placa: _____

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 ☐ Flujometro ☐ Fuente ☐ Impresora ☐ Indicador ☐ Instrumental ☐ Interfase ☐ Lámpara
		☐ Manguera ☐ Manómetro ☐ Mezclador ☐ Módulo ☐ Motor ☐ Operativo ☐ Pantalla ☐ Pistón ☐ Potenciometro	☐ Reactivo ☐ Sensor ☐ Software ☐ Tarjeta ☐ Touchscreen ☐ Transductor ☐ Turbina ☐ Válvula ☐ Otro

PROBLEMA: <u>Visita # 2 Garantía. 1 mantenimiento Preventivo</u>
--

TRABAJOS REALIZADOS <u>Inspección física y funcional general. Limpieza externa y de filtro. Verificación OVP completa. Pantalla táctil, leds indicadores, teclas, nebulizador, alarmas, calibración de sensor O2, desempeño de batería, todos OK. Se hace verificación de parámetros de ventilación relacionados en protocolo adjunto.</u>
--

OBSERVACIONES:

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Marlen Medellín</u>	H. Llegada: <u>8:30 am</u>	Nombre: <u>Edgar Muñoz C.</u>
Cargo: <u>Proc. Universitario</u>	H. Salida: <u>10:30 am</u>	Cargo: <u>Soporte Técnico</u>
Firma: <u>[Firma]</u>		Firma: <u>[Firma]</u>

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo:	Ventilador de Paciente	Marca:	Carefusion - Vyaire
Modelo:	VELA COMPREHENSIVE	Serie:	CAT04851
Institución/Ubicación:	HUHMIP	Servicio:	UCIA
Fecha:	13 / 5 / 2021	HTV:	1794
		HTT:	1794

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	✓			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 ventilador 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		5.6	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%		466	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O		4.7	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm		12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O		36.8	✓	
6.	I:E	1:6.3	+/-10%		1:6.2	✓	
7.	Ti	0.68	+/-0.5s		0.69	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%		21.7	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%		30.8	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%		63.7	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%		94	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%		100	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Analizador de Flujos - 190id alto flujo	TSI	40812030026

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma		Firma		Aprobado	
Nombre	Edgar Muñoz C.	Nombre	Marlen Maldonado	Correctivo	
Cargo	Soporte Técnico	Cargo	Prof. Universitario	Fuera de Servicio	
Fecha	13-5-2021	Fecha	13-05-2021		