

DATOS DEL CLIENTE Cliente: <u>Clínica Prevención y Salud</u> Contacto: <u>Johan Gil Moreno</u> Teléfono: _____ Ciudad: <u>El Banco - Magdalena</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>CAT04816</u> Ubicación: <u>UCI</u> Placa: _____
---	---

TIPO DE SERVICIO ☐ Alistamiento ☐ Demostración	☐ Calibración ☐ Diagnóstico	☐ Capacitación ☐ Instalación	☐ Correctivo ☐ Otro	☐ Cortesía ☒ 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 Bloqueo ☐ 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: <u>Visita # 1 de Garantía. Mantenimiento preventivo</u>
--

TRABAJOS REALIZADOS <u>Inspección física del equipo. Limpieza externa. Pruebas OVP: Leds indicadores, teclas, jujas, alarmas, nebulizador, calibración de sensor O2, desempeño de la batería. Verificación de parámetros de ventilación relacionados en protocolo adjunto</u>

OBSERVACIONES: _____ _____

CLIENTE Nombre: <u>Johan A. Gil M</u> Cargo: <u>Jefe Electrónico</u> Firma: <u>Johan A. Gil M</u>	DURACIÓN DEL TRABAJO H. Llegada: _____ H. Salida: _____	INSTRUMENTACIÓN S.A. Nombre: <u>Edgar Muñoz C.</u> Cargo: <u>Soporte Técnico</u> Firma: <u>[Firma]</u>
---	--	--

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: Ventilador de Puente	Marca: Carefusion
Modelo: VELA COMPREHENSIVE	Serie: CAT04816
Institución/Ubicación: Clínica Prevención y Salud	Servicio: UCI
Fecha: 1 / 1	HTV: 15 HTT: 15

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		5.8	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%		485	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O		4.9	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm		12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O		35.2	✓	
6.	I:E	1:6.3	+/-10%		1:5.9	✓	
7.	Ti	0.68	+/-0.5s		0.7	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%		21.3	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%		30.1	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%		63.2	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%		94	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%		100	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Análizador - Módulo alto flujo	TSI	40812030026

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma		Firma	Johan A. Gil M	Aprobado	
Nombre	Edgar Muñoz Cadena	Nombre	Johan A. Gil M	Correctivo	
Cargo	Soporte Técnico	Cargo	ING. ELECTRONICO	Fuera de Servicio	
Fecha		Fecha	16/12/2020		