

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Clinica San Francisco de Asis
 Contacto: Fabian Cuesta
 Teléfono: 3124780314
 Ciudad: Bogotá D.C.
 Contrato: _____
 Daño fuera de Garantía: _____

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador de paciente
 Marca: Carefusion
 Modelo: VEIA Comprehensive
 S/N: CAT04781
 Ubicación: U.C.I
 Placa: _____

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

☐ Periférico
☐ Reinstalaciones de Firmware
☐ Reinstalaciones de Software
☐ Reparación Completa
☐ Reparación Componentes
☐ Reparación Estándar
☐ Tarjeta Principal
☐ Otro: _____

LÍNEA ANALÍTICA

☐ Filtro Emisor/Exhalación
☐ Filtro de Solución Refrigerante
☐ Fuente
☐ Relevo
☐ Sonda de Bloqueo
☐ Sonda de Muestra
☐ Teclado
☐ Válvula de Una Vía
☐ Otro: _____

LÍNEA MÉDICA

☐ Amplificador ☐ Electrodo ☐ Manguera ☐ Reactivo
☐ Batería ☐ Filtro ☐ Manómetro ☐ Sensor
☐ Cable ☐ Flujometro ☐ Mezclador ☐ Software
☐ Celda O2 ☐ Fuente ☐ Módulo ☐ Tarjeta
☐ Compresor ☐ Impresora ☐ Motor ☐ Touchscreen
☐ Consola ☐ Indicador ☐ Operativo ☐ Transductor
☐ CPU ☐ Instrumental ☐ Pantalla ☐ Turbina
☐ Cto. Paciente ☐ Interfase ☐ Pistón ☐ Válvula
☐ Cubierta ☐ Lámpara ☐ Potenciometro ☐ Otro

PROBLEMA:

Visita de mantenimiento preventivo programado

TRABAJOS REALIZADOS

Se realiza Verificación general del equipo, Verificación de parámetros
Volumenes, frecuencia respiratoria, prueba de fugas, luces, membranas,
alarmas, celda de O2, funcionamiento de pantalla. Se hace Verificación
de parámetros Vm, VT, PEEP, PIP, Oz con instrumento de Verificación TSI,
funcionamiento del nebulizador, batería.

OBSERVACIONES:

El equipo se entrega funcionando de acuerdo a las especificaciones del
fabricante.

CLIENTE

Nombre: Adrian Luis Goyjen
 Cargo: Ingeniero de Mantenimiento
 Firma: _____

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: 8:00am
 H. Salida: 9:30am

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Fernando Romero, Fabiana Ildiz
 Cargo: 5
 Firma: _____