

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: Hospital departamental San Antonio del Pitalito	Equipo: Ventilador Mecánico
Contacto: Ing. Nidia Mosquera	Marca: unefusion
Teléfono: Pitalito	Modelo: Volante comprensivo
Ciudad: Pitalito	S/N: CAT 04796
Contrato:	Ubicación: UG
Daño fuera de Garantía:	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	LÍNEA ANALÍTICA
☐ Periférico ☐ Reinstalaciones de Firmware ☐ Reinstalaciones de Software ☐ Reparación Completa ☐ Reparación Componentes ☐ Reparación Estándar ☐ Tarjeta Principal ☐ Otro:	☐ Filtro Emisor/Exhalación ☐ Filtro de Solución Refrigerante ☐ Fuente ☐ Relevé ☐ Sonda de Bloqueo ☐ Sonda de Muestra ☐ Teclado ☐ Válvula de Una Vía ☐ Otro:
LÍNEA MÉDICA	
☐ 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 de mantenimiento preventivo por garantía.

TRABAJOS REALIZADOS Verificación al estado físico y funcional, limpieza general, Pruebas VVT: leds, membrana, fugas, calibración celda O2, pruebas de desempeño de batería y parámetros Ventilatorios, todos OK. Anexo protocolo de mantenimiento
--

OBSERVACIONES: Equipo en correcto funcionamiento.

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: Nidia Mosquera	H. Llegada: 8 am	Nombre: Dely Catherine Calderon
Cargo: Ing. Biom. Apoyo Atm.	H. Salida: 9:30 am	Cargo: Ing. ST
Firma: [Firma]		Firma: [Firma]

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE

Marca: CAREFUSION

Modelo: VELA

Serie: CAT04786

Activo:

Institución/Ubicación: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO

Servicio: Uci

Fecha: 07/07/2021

HTV: 16

HTT: 16

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 54.6	✓			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			X

VERIFICACION DE PARAMETROS

No.	PARAMETRO	VALOR DE REFERENCIA	RANGO DE TOLERANCIA	VALOR		CUMPLE	
				INICIAL	FINAL	SI	NO
1.	Vm	6 L	± 1.2L	6.1	6.1	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%	511	511	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4.6	4.6	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	26	26.2	✓	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6.0	1:6.0	✓	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.70	0.70	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20.3	20.3	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	28.7	28.7	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	59.6	59.6	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	89.6	89.6	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99.4	99.4	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marc	Serie
Analizador de flujos	TSI	40812030042

OBSERVACIONES
ENTREGA

Instrumentación SA	Institución	Estado
Firma:	Firma:	Aprobado ☒
Nombre: Derly Calderon	Nombre: Nadia Hoquera	Correctivo ☐
Cargo: Ing. Soporte técnico	Cargo: Ing. Biom. Apoyo And	Fuera de Servicio ☐
Fecha: 7/07/2021	Fecha: 7/7/21	