

DATOS DEL CLIENTE		IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO	
Cliente:	Clinica gestiona Bienestar	Equipo:	Ventilador de paciente
Contacto:	Fabio Duran	Marca:	Carefusion
Teléfono:	3186965972	Modelo:	Vela
Ciudad:	Bucaramanga	S/N:	CAT04748
Contrato:		Ubicación:	UCI
Daño fuera de Garantía:		Placa:	NIA

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/Exhalación ☐ Filtro de Solución Refrigerante ☐ Fuente ☐ Relvo ☐ Sonda de Bloqueo ☐ Sonda de Muestra ☐ Teclado ☐ Válvula de Una Vía ☐ Otro: _____	<table border="0"> <tr> <td>☐ Amplificador</td> <td>☐ Electrodo</td> <td>☐ Manguera</td> <td>☐ Reactivo</td> </tr> <tr> <td>☐ Batería</td> <td>☐ Filtro</td> <td>☐ Manómetro</td> <td>☐ Sensor</td> </tr> <tr> <td>☐ Cable</td> <td>☐ Flujometro</td> <td>☐ Mezclador</td> <td>☐ Software</td> </tr> <tr> <td>☐ Celda O2</td> <td>☐ Fuente</td> <td>☐ Módulo</td> <td>☐ Tarjeta</td> </tr> <tr> <td>☐ Compresor</td> <td>☐ Impresora</td> <td>☐ Motor</td> <td>☐ Touchscreen</td> </tr> <tr> <td>☐ Consola</td> <td>☐ Indicador</td> <td>☐ Operativo</td> <td>☐ Transductor</td> </tr> <tr> <td>☐ CPU</td> <td>☐ Instrumental</td> <td>☐ Pantalla</td> <td>☐ Turbina</td> </tr> <tr> <td>☐ Cto. Paciente</td> <td>☐ Interfase</td> <td>☐ Pistón</td> <td>☐ Válvula</td> </tr> <tr> <td>☐ Cubierta</td> <td>☐ Lámpara</td> <td>☐ Potenciometro</td> <td>☐ Otro</td> </tr> </table>		☐ 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
☐ 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 #2

TRABAJOS REALIZADOS
Verificación física y de funcionamiento, limpieza interna y externa, pruebas OVP: leds, LEDs, alarmas, fugas calibración de celda de O2, pruebas de desempeño de la batería y parámetros ventilatorios, todas OK anexo Protocolo de mantenimiento, (de la batería se encarga con poca carga).

OBSERVACIONES:
Se recomienda mantener equipo conectado a suministro AC, Se entrega equipo funcionando correctamente.

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: Fabio Duran	H. Llegada: 6:15 pm	Nombre: Rodolfo Bogda
Cargo: Ing. Químico	H. Salida: 7:30 pm	Cargo: Soporte técnico
Firma:		Firma:

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE

Marca: CAREFUSION

Modelo: VELA COMPREHENSIVE

Serie: CATO 4748

Activo: N/A

Institución/Ubicación: Clínica Gestonar Bienestar

Servicio: UCI

Fecha: 8 / JULIO / 2021

HTV: 890

HTT: 890

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 58,3	/			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	5,7	5,7	/	
2.	VT	500 mL	± 10%	483	483	/	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4,5	4,5	/	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	/	
5.	PIP	Monitoreada 37	± 2 cmH ₂ O	29,5	29,5	/	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6,35	1:6,35	/	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0,70 s	0,70 s	/	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	21,0	21,0	/	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	29,9	29,9	/	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	59,6	59,6	/	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	91,8	91,8	/	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	100	100	/	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40812030026

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma:	<i>[Firma]</i>	Firma:	<i>[Firma]</i>	Aprobado	X
Nombre: Rodolfo Alexander Bogota G.		Nombre: <i>Fabio Dora</i>		Correctivo	
Cargo: Ing. Soporte Técnico		Cargo: <i>Ing. G. Amador</i>		Fuera de Servicio	
Fecha: 8 / julio / 2021		Fecha:			