

DATOS DEL CLIENTE Cliente: <u>Hospital San Vicente de Paul</u> Contacto: <u>Ing. Sergio</u> Teléfono: <u></u> Ciudad: <u>Bogotá</u> Contrato: <u></u> Daño fuera de Garantía: <u></u>	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO Equipo: <u>Ventilador</u> Marca: <u>Corefusion</u> Modelo: <u>Velo Comprehensive</u> S/N: <u>CAT04765</u> Ubicación: <u>Uci</u> Placa: <u>009774</u>
--	---

TIPO DE SERVICIO ☐ Alistamiento ☐ Demostración	☐ Calibración ☐ Diagnóstico	☐ Capacitación ☐ Instalación	☐ Correctivo ☐ Otro	☐ Cortesia ☒ Preventivo
---	--	---	--	---

TIPO DE PROBLEMA ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Producto ☐ Software ☐ Otro Cual: <u></u>
--

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: <u></u>	☐ Filtro Emisor/Exhalación ☐ Filtro de Solución Refrigerante ☐ Fuente ☐ Relevo ☐ Sonda de Bloqueo ☐ Sonda de Muestra ☐ Teclado ☐ Válvula de Una Vía ☐ Otro: <u></u>	☐ Amplificador ☐ Batería ☐ Cable ☐ Celda O2 ☐ Compresor ☐ Consola ☐ CPU ☐ Cto. Paciente ☐ Cubierta ☐ Electrodo ☐ Filtro ☐ Flujo metro ☐ Fuente ☐ Impresora ☐ Indicador ☐ Instrumental ☐ Interfase ☐ Lámpara ☐ Manguera ☐ Manómetro ☐ Mezclador ☐ Módulo ☐ Motor ☐ Operativo ☐ Pantalla ☐ Pistón ☐ Potenciometro ☐ Reactivo ☐ Sensor ☐ Software ☐ Tarjeta ☐ Touchscreen ☐ Transductor ☐ Turbina ☐ Válvula ☐ Otro: <u></u>

PROBLEMA: <u>Se realiza mantenimiento preventivo programado</u>
--

TRABAJOS REALIZADOS <u>Se realiza mantenimiento preventivo según protocolo, pruebas de desempeño y limpieza general externa</u>
--

OBSERVACIONES: <u>Equipo funciona correctamente</u>
--

CLIENTE Nombre: <u>Sergio A. Rojas</u> Cargo: <u>Biomedico</u> Firma: <u>[Firma]</u>	DURACIÓN DEL TRABAJO H. Llegada: <u>18:00</u> H. Salida: <u>19:00</u>	INSTRUMENTACIÓN S.A. Nombre: <u>Daily Calderon</u> Cargo: <u>Ing. ST</u> Firma: <u>[Firma]</u>
--	--	--

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE		Marca: CAREFUSION	
Modelo: VELA		Serie: CAT04765. Activo: 009774.	
Institución/Ubicación: Hospital Departamental hospital san Vicente de Paul de Garzón		Servicio: Uca	
Fecha: 14/01/2021.		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 SS, B	✓			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 filtro 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	6,19	6,19	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%	517	517	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4,67	4,67	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	✓	
5.	PIP	Monitoreada 21	± 2 cmH ₂ O	21,5	21,5	✓	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6,22	1:6,22	✓	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0,69	0,69	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20,5	20,5	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30,4	30,4	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	59,4	59,4	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	88,6	88,6	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	98,9	98,9	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40812030026

OBSERVACIONES
ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma:		Firma:		Aprobado	✓
Nombre:	Daily Calderon	Nombre:	Sergio A Rojas	Correctivo	
Cargo:	Ing. Soporte técnico	Cargo:	Biomedico	Fuera de Servicio	
Fecha:	14/01/2021	Fecha:	15-01-21		