

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: Hospital San Marcos	Equipo: Ventilador de Paciente
Contacto: Jhon Mario Salcedo	Marca: Cargefusion
Teléfono: 3132364390	Modelo: VELA COMPREHENSIVE
Ciudad: Chinchipe - Cuzco	S/N: CAT04716
Contrato:	Ubicación: UCI
Daño fuera de Garantía:	Placa:

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

TIPO DE PROBLEMA	
☐ Electrónico	☐ Neumático
☐ Producto	☐ Software
☐ Otro	Cual: _____

TIPO DE ELEMENTO	
LÍNEA COMUNICACIONES	LÍNEA ANALÍTICA
☐ Periférico	☐ Filtro Emisor/Exitación
☐ Reinstalaciones de Firmware	☐ Filtro de Solución Refrigerante
☐ Reinstalaciones de Software	☐ Fuente
☐ Reparación Completa	☐ Relevo
☐ Reparación Componentes	☐ Sonda de Bloqueo
☐ Reparación Estándar	☐ Sonda de Muestra
☐ Tarjeta Principal	☐ Teclado
☐ Otro:	☐ Válvula de Una Vía
	☐ Otro:
LÍNEA MÉDICA	
☐ Amplificador	☐ Electrodo
☐ Batería	☐ Filtro
☐ Cable	☐ Flujometro
☐ Celda O2	☐ Fuente
☐ Compresor	☐ Impresora
☐ Consola	☐ Indicador
☐ CPU	☐ Instrumental
☐ Cto. Paciente	☐ Interfase
☐ Cubierta	☐ Lámpara
	☐ Manguera
	☐ Manómetro
	☐ Mezclador
	☐ Módulo
	☐ Motor
	☐ Operativo
	☐ Pantalla
	☐ Pistón
	☐ Potenciometro
	☐ Reactivo
	☐ Sensor
	☐ Software
	☐ Tarjeta
	☐ Touchscreen
	☐ Transductor
	☐ Turbina
	☐ Válvula
	☐ Otro

PROBLEMA:
Vista # 2 Garantía. Mantenimiento preventivo

TRABAJOS REALIZADOS
Inspección física y funcional OK. Verificación WP completa: Pantalla táctil, teclas, leds indicadores, alarmas, nebulizador, fugas, col de sensor O2, desempeño de batería.
Verificación de parámetros de ventilación relacionados en protocolo adjunto

OBSERVACIONES:

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: Jhon Mario Salcedo	H. Llegada: 11:00 am	Nombre: Edgar Huíroz C.
Cargo: Ing. Biomédico	H. Salida:	Cargo: Soporte Técnico
Firma:		Firma:

IDENTIFICACION			
Nombre de Equipo: <i>Ventilador de Paciente</i>		Marca: <i>Corgason</i>	
Modelo: <i>VELA COMPRESSIVE</i>		Serie: <i>CAT04716</i>	Activo:
Institución/Ubicación: <i>Hptd San Marcos</i>		Servicio: <i>UCI</i>	
Fecha: <i>28/6/2021</i>		HTV: <i>2646</i>	HTT: <i>2646</i>

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%		482	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O		4.7	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm		12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O		35.2	✓	
6.	I:E	1:6.3	+/-10%		1:6.2	✓	
7.	Ti	0.68	+/-0.5s		0.70	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%		21	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%		29.9	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%		61.4	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%		92.5	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%		100	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS		
Instrumento	Marca	Serie
<i>Analizadores de flujos - flujómetro</i>	<i>T&I</i>	<i>40812030026</i>

OBSERVACIONES

ENTREGA			
Instrumentación SA		Institución	
Firma		Firma	
Nombre	<i>Edgar Muñoz C.</i>	Nombre	<i>Juan Carlos Sando</i>
Cargo	<i>Soporte Técnico</i>	Cargo	<i>Inf. Biomédica</i>
Fecha	<i>28-6-2021</i>	Fecha	<i>28/June 2021</i>
		Estado	
		Aprobado	
		Correctivo	
		Fuera de Servicio	