

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Hospital San José
Contacto: Ing. Alexis Ramírez
Teléfono: 3168890205
Ciudad: Maicao - Guajira
Contrato:
Daño fuera de Garantía:

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador de Paciente
Marca: Carefusion
Modelo: VELA COMPREHENSIVE
S/N: CAT04734
Ubicación: UCI
Placa: 3298

TIPO DE SERVICIO

☐ Alistamiento ☐ Calibración ☐ Capacitación ☐ Correctivo ☐ Cortesía
☐ Demostración ☐ Diagnóstico ☐ Instalación ☐ Otro ☒ Preventivo

TIPO DE PROBLEMA

☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Producto ☐ Software ☐ Otro Cual: _____

PROBLEMA:

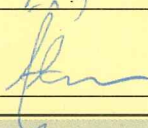
Visita # 2 de Garantía. Mantenimiento preventivo

TRABAJOS REALIZADOS

Inspección física y funcional. Limpieza externa. Pruebas OVP: Teclas, leds indicadores, alarmas, fugas, pantalla táctil, nebulizador, calibración de cellos O₂, desempeño de batería, todas OK. Verificación de parámetros de ventilación relacionados en protocolo adjunto.

OBSERVACIONES:

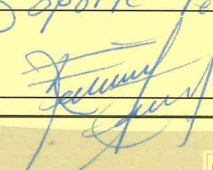
CLIENTE

Nombre: Alexis Ramírez
Cargo: Ing. Biomedico
Firma: 

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada:
H. Salida:

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Edgar Muñoz Cadena
Cargo: Soporte Técnico
Firma: 

IDENTIFICACIÓN			
Nombre de Equipo: Ventilador de Vacuete	Marca: Corepulsion		
Modelo: VELA COMPREHENSIVE	Serie: CAT04734	Activo: 3298	
Institución/Ubicación: Hospital San Jose de Ilacaco		Servicio: UCI	
Fecha: 26 / 8 / 2021	HTV: 493	HTT: 493	

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			

VERIFICACIÓN DE PARÁMETROS							
No.	PARAMETRO	VALOR DE REFERENCIA	RANGO DE TOLERANCIA	VALOR		CUMPLE	
				INICIAL	FINAL	SI	NO
1.	Vm	6 L	± 1.2L		6.0	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%		504	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O		5.5	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm		12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O		39.1	✓	
6.	I:E	1:6.3	+/-10%		1:6.1	✓	
7.	Ti	0.68	+/-0.5s		0.70	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%		20.3	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%		29.1	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%		61.5	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%		90.0	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%		99.5	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS		
Instrumento: Analizador de Flujos - Flóid alto flujo	Marca: TSI	Serie: 40811213002

OBSERVACIONES	

ENTREGA			
Instrumentación SA		Institución	
Firma: <i>[Firma]</i>	Firma: <i>[Firma]</i>	Estado	
Nombre: Fagor Muñoz C.	Nombre: Alexis Ramirez	Aprobado	
Cargo: Soporte Técnico	Cargo: Ing. Biomedico	Correctivo	
Fecha: 26-8-2021	Fecha: 26/08/2021	Fuera de Servicio	