

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Hospital San Jose
Contacto: Ing. Alexis Ramirez
Teléfono: 316 8890805
Ciudad: Maicao - Guajira
Contrato: _____
Daño fuera de Garantía: _____

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador de Paciente
Marca: Carefusion
Modelo: VELA COMPREHENSIVE
S/N: CAT04598
Ubicación: UCI
Placa: _____

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.
Todas, LEDs indicadores, fajas, alarmas, pantalla táctil, nebulizador,
calibración alda O₂ desempeño de batería, todas OK. Verificación
de parámetros de ventilación relacionados en protocolo adjunto.

OBSERVACIONES:

CLIENTE

Nombre: Alexis Ramirez
Cargo: Ing. Biomedico
Firma: _____

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: _____
H. Salida: _____

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Edgar Muñoz C.
Cargo: Soporte Técnico
Firma: _____

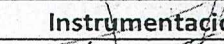
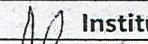
IDENTIFICACION			
Nombre de Equipo: Ventilador de Paciente		Marca: Carefusion	
Modelo: VELA COMPREHENSIVE		Serie: CAT04598	Activo: 3300
Institución/Ubicación: Hospital San Jose de Ilacoo		Servicio: UCI	
Fecha: 25 / 8 / 2021	HTV: 380	HTT: 380	

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		5.9	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%		490	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O		5.0	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm		12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O		37.1	✓	
6.	I:E	1:6.3	+/-10%		1:6.1	✓	
7.	Ti	0.68	+/-0.5s		0.70	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%		20.5	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%		28.7	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%		61.7	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%		90.6	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%		98	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS		
Instrumento	Marca	Serie
Análizador de Flujos - Flóo alto flujo	TSI	40811213002

OBSERVACIONES

ENTREGA					
Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma		Firma		Aprobado	
Nombre	Edgar Muñoz Coulera	Nombre	Dr. Alex Ramirez	Correctivo	
Cargo	Soporte Técnico	Cargo	Ing. Bioreson.	Fuera de Servicio	
Fecha	25- 8 - 2021	Fecha	26/08/2021		