

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: Clínica integral de emergencias laudaniel	Equipo: Ventilador de paciente
Contacto: Yeiner y añez	Marca: Carefusion
Teléfono: 313 3526840	Modelo: vela
Ciudad: Valledupar	S/N: CAT04499
Contrato:	Ubicación: UCI 5 piso
Daño fuera de Garantía:	Placa: N/A

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 ☐ Relevé ☐ Sonda de Bloqueo ☐ Sonda de Muestra ☐ Teclado ☐ Válvula de Una Vía ☐ Otro:	☐ Amplificador ☐ Batería ☐ Cable ☐ Celda O2 ☐ Compresor ☐ Consola ☐ CPU ☐ Cto. Paciente ☐ Cubierta	☐ Electrodo ☐ Filtro ☐ Flujómetro ☐ Fuente ☐ Impresora ☐ Indicador ☐ Instrumental ☐ Interfase ☐ Lámpara
		☐ Manguera ☐ Manómetro ☐ Mezclador ☐ Módulo ☐ Motor ☐ Operativo ☐ Pantalla ☐ Pistón ☐ Potenciometro	☐ Reactivo ☐ Sensor ☐ Software ☐ Tarjeta ☐ Touchscreen ☐ Transductor ☐ Turbina ☐ Válvula ☐ Otro

PROBLEMA:
Visita de mantenimiento preventivo # 2

TRABAJOS REALIZADOS
Verificación física y de funcionamiento, limpieza interna y externa, pruebas OVP: leds, teclas, alarmas, fugas, calibración de celda de O2, pruebas de desempeño de batería y parámetros ventilatorios todas: OK anexo protocolo de mto

OBSERVACIONES:
Equipo funcionando correctamente.

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: Yeiner Yañez Olivos	H. Llegada: 10:30 pm	Nombre: Rodolfo Bogotá
Cargo: Coordinador	H. Salida: 12:30 pm	Cargo: Ing soporte técnico
Firma: [Firma]		Firma: [Firma]

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE		Marca: CAREFUSION	
Modelo: VELA COMPREHENSIVE		Serie: CATO 4499 Activo: N/A	
Institución/Ubicación: Clínica 10019 Daniela		Servicio:	
Fecha: 24/6/2021		HTV: 2597 HTT: 2597	

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 59.7	/			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	5.67	5.67	/	
2.	VT	500 mL	± 10%	488	488	/	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	5.07	5.07	/	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	/	
5.	PIP	Monitoreada 30	± 2 cmH ₂ O	28	28	/	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6.20	1:6.20	/	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.69 s	0.69	/	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	21.5	21.5	/	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30.8	30.8	/	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	61.3	61.3	/	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	91.9	91.9	/	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	100	100	/	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40012030 026

OBSERVACIONES
ENTREGA

Instrumentación SA	Institución	Estado	
Firma: <i>[Firma]</i>	Firma: <i>[Firma]</i>	Aprobado	X
Nombre: Rodolfo Alexander Bogotá Guzmán	Nombre: Yainer Yáñez Olvera	Correctivo	
Cargo: Ing. Soporte técnico	Cargo: Coordinador	Fuera de Servicio	
Fecha: 24/6/2021	Fecha: 24-06-2021		