

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Hospital General de Medellín
Contacto: Ingeniería / Sofía Lopez
Teléfono: 3847300 ext. 1052
Ciudad: Medellín
Contrato: Min Salud
Daño fuera de Garantía: Garantía

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Respirador
Marca: Casafusion / Uvaire
Modelo: Uva C
S/N: CAT04501
Ubicación: OCT 8 piso sur
Placa: 991502001556-00

TIPO DE SERVICIO

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

TIPO DE PROBLEMA

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

PROBLEMA:

Mantenimiento Preventivo. Segunda visita por periodo de Garantía.

TRABAJOS REALIZADOS

Revisión General. Pruebas de funcionamiento Grupo Ventilador. 3978 hrs, Grupo Turbina - 3978 hrs. Limpieza del filtro de refrigeración. Calibración de la cadena de oxígeno. Medición de Verrebriles de Ventilación de acuerdo a Protocolo anexo. Equipo funcionando Adecuadamente.

OBSERVACIONES:

CLIENTE

Nombre: Sofía Lopez
Cargo: Ing. Biomédica
Firma: [Firma]

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: 9 AM
H. Salida: 11 AM

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Oscar Salcedo
Cargo: [Firma]
Firma: [Firma]

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo:	Ventilador Mecánico	Marca:	Carefusion
Modelo:	Vela C	Serie:	CAT04501
Institución/Ubicación:	Hospital General de Medellín	Activo:	99150200158600
Fecha:	6 / Septiembre 2021	Servicio:	UCS 3er piso Sur
HTV:	3978	HTT:	3978

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

No.	ACTIVIDAD	CUMPLE			No.	ACTIVIDAD	CUMPLE		
		SI	NO	N/A			SI	NO	N/A
1.	Verificación de estado general	X			11.	Alarma Frecuencia Alta	X		
2.	Prueba de fugas	X			12.	Alarma Vm Bajo	X		
3.	Prueba de luces	X			13.	Alarma Pmax Baja	X		
4.	Prueba de membranas	X			14.	Alarma Pmax Alta	X		
5.	Prueba de alarmas	X			15.	Alarma Apnea	X		
6.	Calibración celda de O ₂ (21%-100%)	X			16.	Cambio Kit Mantenimiento Anual			X
7.	Funcionamiento de Nebulizador	X			17.	Cambio de Batería			X
8.	Funcionamiento de pantalla táctil	X			18.	Cambio de ventilador de refrigeración			X
9.	Prueba de batería	X			19.	Cambio de Celda de O ₂			X
10.	Limpieza filtro de refrigeración	X			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	6.0	6.0	X	
2.	VT	500 mL	± 10%	495	496	X	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	5.1	5.1	X	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	X	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	20.6	20.6	X	
6.	I.E	1:6.3	± 10%	1:6.5	1:6.5	X	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.67	0.67	X	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20.9	20.9	X	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30.7	30.6	X	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	59.2	59.3	X	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	90.3	90.3	X	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99.6	99.5	X	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Air Flow Analyzer, Mod. 4081-H	TSI Inc.	4081-0914-007

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma		Firma	Soto Lopez	Aprobado	X
Nombre	Oscar Salcedo	Nombre	Ulli	Correctivo	
Cargo	Ingeniero	Cargo	Ing. Biomedica	Fuera de Servicio	
Fecha	6 Sep 2021	Fecha	06/09/21		