

DATOS DEL CLIENTE		IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO	
Cliente:	Hospital San Vicente de Paul.	Equipo:	Verificador
Contacto:	Ing. Sergio.	Marca:	Corefusion
Teléfono:		Modelo:	Vela Comprehensive
Ciudad:	Corzón	S/N:	1A704473
Contrato:		Ubicación:	Uci.
Daño fuera de Garantía:		Placa:	009777

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 ☐ Relvo ☐ Sonda de Bloque ☐ Sonda de Muestra ☐ Teclado ☐ Válvula de Una Vía ☐ Otro: _____	☐ Amplificador ☐ Batería ☐ Cable ☐ Celda O2 ☐ Compresor ☐ Consola ☐ CPU ☐ Cto. Paciente ☐ Cubierta ☐ Electrodo ☐ Filtro ☐ Flujometro ☐ 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:	Se realiza mantenimiento preventivo programado
------------------	--

TRABAJOS REALIZADOS	Se realiza mantenimiento preventivo según protocolo, prueba de desempeño y limpieza general externa.
----------------------------	--

OBSERVACIONES:	Equipo funciona correctamente
-----------------------	-------------------------------

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: Sergio A. Rojas	H. Llegada: 17:00	Nombre: Delia Calderon
Cargo: Biomedico	H. Salida: 18:00	Cargo: Ing. ST
Firma:		Firma:

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE

Marca: CAREFUSION

Modelo: VELA

Serie: CAT04473

Activo: 009777

Institución/Ubicación: Hospital Departamental hospital san Vicente de Paul de Garzón

Servicio: Oci

Fecha: 14/01/2021

HTV: 23

HTT: 23.

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 SS.D	✓			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 filtro 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	6	6	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%	501	501	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4.62	4.62	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	✓	
5.	PIP	Monitoreada 21	± 2 cmH ₂ O	21.2	21.2	✓	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1.6,21	1.6,21	✓	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.69	0.69	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	21	21	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30.1	30.1	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	62.6	62.6	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	92.2	92.2	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	100	100	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40812030026

OBSERVACIONES
ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma:		Firma:		Aprobado	✓
Nombre:	Dary Colaboron	Nombre:	Sergio A Rojas	Correctivo	
Cargo:	Ing. Soporte técnico	Cargo:	Bombero	Fuera de Servicio	
Fecha:	14/01/2021	Fecha:	15-01-21		