

DATOS DEL CLIENTE Cliente: <u>Sras Hospital General de Medellin</u> Contacto: <u>Ing Sofia Lopez</u> Teléfono: _____ Ciudad: <u>Medellin</u> Contrato: <u>Garantía</u> Daño fuera de Garantía: _____	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO Equipo: <u>Ventilador de paciente</u> Marca: <u>Corrusión</u> Modelo: <u>Vela - Comprehensive</u> S/N: <u>CAT04475</u> Ubicación: <u>U.C. 1 4º Piso Sur</u> Placa: <u>991502001546-00</u>
---	--

TIPO DE SERVICIO ☐ Alistamiento ☐ Demostración	☐ Calibración ☐ Diagnóstico	☐ Capacitación ☐ Instalación	☐ Correctivo ☐ Otro	☐ Cortesía ☒ Preventivo
---	--	---	--	---

TIPO DE PROBLEMA ☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Producto ☐ Software ☐ Otro Cual: _____
--

TIPO DE ELEMENTO	
LÍNEA COMUNICACIONES ☐ Periférico ☐ Reinstalaciones de Firmware ☐ Reinstalaciones de Software ☐ Reparación Completa ☐ Reparación Componentes ☐ Reparación Estándar ☐ Tarjeta Principal ☐ Otro: _____	LÍNEA ANALÍTICA ☐ Filtro Emisor/Exhalación ☐ Filtro de Solución Refrigerante ☐ Fuente ☐ Relevo ☐ Sonda de Bloqueo ☐ Sonda de Muestra ☐ Teclado ☐ Válvula de Una Vía ☐ Otro: _____
LÍNEA MÉDICA ☐ 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: <u>Visita de mantenimiento programado</u>

TRABAJOS REALIZADOS <u>Revisión general por estado y funcionamiento, verificación de volúmenes, flujos, Prep, Pip, Vm, relación I:E, concentraciones de oxígeno, leds, frecuencia respiratoria, nebulizadores, membranas, pantalla sensible al tacto, alarmas, pruebas a la batería, pruebas finales de desempeño del ventilador, estos pasaron exitosamente.</u>

OBSERVACIONES: <u>El ventilador se entrega completo, en perfecto estado y funcionando de acuerdo a las especificaciones del fabricante.</u>

CLIENTE Nombre: <u>Sofia Lopez</u> Cargo: <u>Ing. Biomédica</u> Firma: _____	DURACIÓN DEL TRABAJO H. Llegada: <u>14:00</u> H. Salida: <u>16:00</u>	INSTRUMENTACIÓN S.A. Nombre: <u>Fernando Romero</u> Cargo: <u>S. T.</u> Firma: _____
--	--	--