

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Hospital General de Medellin
Contacto: Luzmila / Sofia Lopez
Teléfono: 3849300 Ext. 4052
Ciudad: Medellin
Contrato: MinSalud
Daño fuera de Garantía: Garantia

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Respirador
Marca: Carefusion / Ovaire
Modelo: Vela C
S/N: CATO4476
Ubicación: URS 4 piso Sur
Placa: 991502001549-00

TIPO DE SERVICIO

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

TIPO DE PROBLEMA

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

PROBLEMA:

Mantenimiento Preventivo. Segunda visita por el periodo de Garantia

TRABAJOS REALIZADOS

Revisión General, Pruebas de funcionamiento
Tiempo de Ventilador = 3151 hrs, tiempo Turbina = 3133
Limpieza de filtro de refrigeración, Calibración Celda de Oxígeno
Medición de variables de Ventilación de acuerdo al protocolo anexo.
Equipo funcionando adecuadamente.

OBSERVACIONES:

CLIENTE

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

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: 10 am
H. Salida: 17 pm

INSTRUMENTACIÓN S.A.

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

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: Ventilador Mecánico		Marca: Carefusion	
Modelo: Vela C	Serie: CAT04476	Activo: 99150200154900	
Institución/Ubicación: Hospital General de Medellín		Servicio: UCI 4 pto Soc	
Fecha: 7 / Sept / 2021	HTV: 3151	HTT: 3133	

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	5.9	5.9	X	
2.	VT	500 mL	± 10%	495	495	X	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4.7	4.9	X	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	X	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	20.1	20.1	X	
6.	I.E	1:6.3	± 10%	1:6.4	1:6.4	X	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.67	0.67	X	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	22	22	X	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30.5	30.5	X	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	59.5	59.6	X	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	91.1	91.2	X	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99.9	100.0	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		Aprobado	X
Nombre	Oscar Salcedo	Nombre	Ing. Biomedica	Correctivo	
Cargo	Ingeniero	Cargo	Ing. Biomedica	Fuera de Servicio	
Fecha	7 Sept / 2021	Fecha	07/09/2021		