

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: Inodol - Neumomédica	Equipo: Respirador
Contacto: Carolina Ramirez / Coordinadora	Marca: Capnografía / N/A
Teléfono: _____	Modelo: Vela C
Ciudad: Medellín	S/N: CAT04487
Contrato: N/A Salud	Ubicación: UCA
Daño fuera de Garantía: Garantía	Placa: N/A

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

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. Tiempo Ventilador: 662. Tiempo turbina: 662. Limpieza de filtro de refrigeración. Calibración de la Celda de Oxígeno. Medición de Variables de Ventilación de acuerdo a protocolo general. Equipo funcionando Adecuadamente.

OBSERVACIONES:

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: Suley Jhoan Castano		Nombre: Oscar Salcedo
Cargo: Ing. Biomedica	H. Llegada: 12 pm	Cargo: Ing.
Firma: Suley C.	H. Salida: 2 pm	Firma: _____

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: Ventilador Mecánico Marca: Corresion
Modelo: Vela C Serie: CAT04487 Activo: NII
Institución/Ubicación: Lucadol, Neuromatex, Medellin Servicio: UCI
Fecha: 20 / Agosto / 2021 HTV: 662 HTT: 662

PROTOCOLO DE MANTENIMIENTO

No.	ACTIVIDAD	CUMPLE			No.	ACTIVIDAD	CUMPLE		
		SI	N O	N/A			SI	N O	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%	497	497	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	20.8	20.8	X	
6.	I.E	1:6.3	± 10%	1:6.3	1:6.3	X	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.69	0.69	X	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	22	22	X	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30.6	30.6	X	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	61.2	61.2	X	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	91.0	90.9	X	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99.9	99.8	X	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

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

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma	[Firma]	Firma	Suley C	Aprobado	X
Nombre	Oscar Salcedo	Nombre	Suley Johana Castano	Correctivo	
Cargo	Ingeniero	Cargo	Ing. Biomedica	Fuera de Servicio	
Fecha	20 Agosto / 2021	Fecha	20/08/2021		