

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: Hospital Departamental San Vicente de Paul	Equipo: Ventilador Mecánico
Contacto: _____	Marca: Conetion
Teléfono: _____	Modelo: Vela Comprehensive
Ciudad: Cañon	S/N: CAT04289
Contrato: _____	Ubicación: UCL
Daño fuera de Garantía: _____	Placa: 009785

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

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/Exitación ☐ Filtro de Solución Refrigerante ☐ Fuente ☐ Relevo ☐ 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 ☐ Flujo metro ☐ 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: Vista #2 de mantenimiento preventivo por garantía.
--

TRABAJOS REALIZADOS: Verificación Física y de Funcionamiento, limpieza general, pruebas de leds, membrana, alarimas, fuga, calibración celda O2, prueba de desempeño de la balanza y parámetros ventiladores, todos OK. Nuevo protocolo de mantenimiento.

OBSERVACIONES: Equipo en correcto funcionamiento.

 E.S.E. DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL INGENIERIA BIOMEDICA CAÑON - NOVA RECIBIDO PARA ESTUDIO Nombre: _____ Cargo: _____ 24 JUN 2021 FIRMA: _____ HORA: _____ ANEXOS SI ☐ NO ☐	DURACIÓN DEL TRABAJO H. Llegada: 2 pm H. Salida: 3:30 pm	INSTRUMENTACIÓN S.A. Nombre: Karen Romay C. Cargo: Ing. Soporte Técnico Firma: _____
--	---	--

IDENTIFICACION		
Nombre de Equipo: VENTILADOR MECÁNICO	Marca: CAREFUSION	
Modelo: VELA	Serie: CAT 04289	Activo: 009785
Institución/Ubicación: Hospital Departamental San Vicente de Paul de Garzón		Servicio: U2
Fecha: 22/06/21	HTV: 46	HTT: 16

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 57.1	✓			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			X
7.	Funcionamiento de Nebulizador	✓			17.	Cambio de Batería			X
8.	Funcionamiento de pantalla táctil	✓			18.	Cambio de filtro de refrigeración			X
9.	Prueba de batería	✓			19.	Cambio de Celda de O ₂			X
10.	Limpieza filtro de refrigeración	✓			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	—	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%	499	—	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4.67	—	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	—	✓	
5.	PIP	Monitoreada	28 ± 2 cmH ₂ O	27.8	—	✓	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6.19	—	✓	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.69	—	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20.9	—	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30.3	—	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	60.2	—	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	90.4	—	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99.9	—	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS		
Instrumento	Marca	Serie
Analizador de flujos	TSI	40812030042

OBSERVACIONES	

ENTREGA					
Instrumentación SA		HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL ING. EN SISTEMAS BIOMEDICOS INSERCIÓN RECIBIDO PARA ESTUDIO		Estado	
Firma: <i>[Firma]</i>		Firma: <i>[Firma]</i>		Aprobado	✓
Nombre: Karen Natalia Monroy Calixto		Nombre: 24 JUN 2021		Correctivo	
Cargo: Ing. Soporte técnico		Cargo: <i>[Firma]</i>		Fuera de Servicio	
Fecha: 22/06/21		Fecha: <i>[Firma]</i>			