

DATOS DEL CLIENTE	IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO
Cliente: Centro Cardiovascular Colombiano / C.C.S.M.	Equipo: Respirador
Contacto: Ingeniería / Isabel Mayora	Marca: Caterpillar / Uvaire
Teléfono: _____	Modelo: Vela C
Ciudad: Medellín	S/N: CAT04059
Contrato: Nueva Salud	Ubicación: _____
Daño fuera de Garantía: Garantía	Placa: _____

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 ☐ Relevé ☐ Sonda de Bloqueo ☐ Sonda de Muestra ☐ Teclado ☐ Válvula de Una Vía ☐ Otro: _____	☐ Amplificador ☐ Batería ☐ Cable ☐ Celda O2 ☐ Compresor ☐ Consola ☐ CPU ☐ Cto. Paciente ☐ Cubierta	☐ Electrodo ☐ Filtro ☐ Flujoómetro ☐ 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:
Mantenimiento Preventivo. Segunda Visita Periodo Garantía

TRABAJOS REALIZADOS
Revision General, Pruebas de funcionamiento. Tiempo Ventilador: 477, tiempo turbina 450 Limpieza de filtros de refrigeración, calibración celda de oxígeno Medición de variables de Ventilación de acuerdo al protocolo Anexo

OBSERVACIONES:
Equipo funcionando Adecuadamente.

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: DAYANA HÚNTERA TORO	H. Llegada: 8 am	Nombre: Oscar Salas
Cargo: Aprendiz Ing Biomédica	H. Salida: 11 am	Cargo: _____
Firma: DAYANA HÚNTERA		Firma: _____

IDENTIFICACIÓN

Nombre de Equipo: Ventilador Mecánico Marca: Carefusion.
 Modelo: Vela C. Serie: CATO4059 Activo: N/A
 Institución/Ubicación: Centro Cerebrovascular Colombiano Servicio: UCI Adultos
 Fecha: 4 / JUNIO / 2021 HTV: 472 HTT: 450

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

VERIFICACIÓN DE PARÁMETROS

No.	PARAMETRO	VALOR DE REFERENCIA	RANGO DE TOLERANCIA	VALOR		CUMPLE	
				INICIAL	FINAL	SI	NO
1.	Vm	6 L	± 1.2L	6.2	6.2	X	
2.	VT	500 mL	± 10%	522	523	X	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	5.3	5.4	X	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	X	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	20.2	20.2	X	
6.	IE	1:6.3	± 10%	1.66	1.66	X	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.6	0.6	X	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20.9	20.9	X	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30.1	30.1	X	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	61.3	61.3	X	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	92.1	92.2	X	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	99.8	99.9	X	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Air Flow Analyzer, Model 40814	TSI Inc.	40810914-009

OBSERVACIONES

FIRMA

Instrumentación SA	Institución	Estado
Firma: [Firma]	Firma: [Firma]	Aprobado: X
Nombre: [Nombre]	Nombre: [Nombre]	Correctivo:
Cargo: [Cargo]	Cargo: [Cargo]	Fuera de Servicio:
Fecha: 4 JUNIO / 2021	Fecha: 4 JUNIO 2021	