

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Clinica Los Americas
 Contacto: Jose Mielles
 Teléfono: _____
 Ciudad: Medellin
 Contrato: ☒
 Daño fuera de Garantía: _____

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador de paciente
 Marca: Coreflexión
 Modelo: Velo Comprehensive
 S/N: CAT03166
 Ubicación: Oca A
 Placa: DBMAVVE NO 83

TIPO DE SERVICIO

☐ Alistamiento ☐ Calibración ☐ Capacitación ☐ Correctivo ☐ Cortesia
☐ Demostración ☐ Diagnóstico ☐ Instalación ☐ Otro ☒ 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
☐ Relevé
☐ Sonda de Bloqueo
☐ Sonda de Muestra
☐ Teclado
☐ Válvula de Una Vía
☐ Otro: _____

LÍNEA MÉDICA

☐ Amplificador ☐ Electrodo ☐ Manguera ☐ Reactivo
☐ Batería ☐ Filtro ☐ Manómetro ☐ Sensor
☐ Cable ☐ Flujometro ☐ Mezclador ☐ Software
☐ Celda O2 ☐ Fuente ☐ Módulo ☐ Tarjeta
☐ Compresor ☐ Impresora ☐ Motor ☐ Touchscreen
☐ Consola ☐ Indicador ☐ Operativo ☐ Transductor
☐ CPU ☐ Instrumental ☐ Pantalla ☐ Turbina
☐ Cto. Paciente ☐ Interfase ☐ Pistón ☐ Válvula
☐ Cubierta ☐ Lámpara ☐ Potenciometro ☐ Otro

PROBLEMA:

Visita programada de mantenimiento preventivo

TRABAJOS REALIZADOS

Se realiza revisión general por estado y funcionamiento, verificación de Volúmenes, PEEP, Frecuencia, PIP, I:E, Ti, Concentraciones de O2. Se realiza proceso de fugas, luces, membranas, batería, y carga de la misma. Se realiza verificación de funcionamiento del nebulizador, pantalla táctil, calibración de celda de O2, y limpieza de filtro de refrigeración.

OBSERVACIONES:

Equipo funciona correctamente

CLIENTE

Nombre: Anderson FB
 Cargo: Biomedico
 Firma: _____

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: 10:00
 H. Salida: 12:00

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Dely Catherine Calderon
 Cargo: Ing. J. Soporte T.
 Firma: _____