

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Clinica Prevención y Salud
Contacto: Johan Gil Moreno
Teléfono: _____
Ciudad: El Banco - Magdalena
Contrato: _____
Daño fuera de Garantía: _____

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador de Tuerite
Marca: Corefusion
Modelo: VELA
S/N: CAT03167
Ubicación: UCI
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

☐ Periférico
☐ Reinstalaciones de Firmware
☐ Reinstalaciones de Software
☐ Reparación Completa
☐ Reparación Componentes
☐ Reparación Estándar
☐ Tarjeta Principal
☐ Otro: _____

LÍNEA ANALÍTICA

☐ Filtro Emisor/Exitación
☐ 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 # 1 de Garantía. Mantenimiento preventivo

TRABAJOS REALIZADOS

Inspección física del equipo. Limpieza externa. Pruebas OVP: Leds ind. cadores, teclados, fugas, alarmas, fñtil, nebulizador, Cal de sensor, FiO2, desempeño de la batería, todos OK. Verificación de parámetros de ventilación relacionados en protocolo adjunto.

OBSERVACIONES:

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Johan A. Gil M</u>	H. Llegada: _____	Nombre: <u>Edgar Muñoz P.</u>
Cargo: <u>ING. ELECTRONICO</u>	H. Salida: _____	Cargo: <u>Soporte Técnico</u>
Firma: <u>Johan A. Gil M</u>		Firma: <u>[Firma]</u>

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: Ventilador de Paciente	Marca: Carefusion
Modelo: VELA COMPREHENSIVE	Serie: CAT03167
Institución/Ubicación: Clínica Prevención y Salud	Servicio:
Fecha: 16 / 12 / 2020	HTV: 84 HTT: 84

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	✓			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			✓
7.	Funcionamiento de Nebulizador	✓			17.	Cambio de Batería			✓
8.	Funcionamiento de pantalla táctil	✓			18.	Cambio de ventilador de refrigeración			✓
9.	Prueba de batería	✓			19.	Cambio de Celda de O ₂			✓
10.	Limpieza filtro de refrigeración	✓			20.	Otros			✓

VERIFICACION DE PARAMETROS

No.	PARAMETRO	VALOR DE REFERENCIA	RANGO DE TOLERANCIA	VALOR		CUMPLE	
				INICIAL	FINAL	SI	NO
1.	Vm	6 L	± 1.2L	5.5	5.7	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%	461	475	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	5	4.6	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	35.3	37	✓	
6.	I:E	1:6.3	+/-10%	1:6.2	1:6.2	✓	
7.	Ti	0.68	+/-0.5s	0.69	0.69	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20.7	20.7	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	30.3	30.3	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	62.5	62.5	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	94	94	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	100	100	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Analizador - Módulo Alto Flujo	TST	40812030026

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma		Firma	Juan A. G. M.	Aprobado	
Nombre	Roger Muñoz C.	Nombre	Juan A. G. M.	Correctivo	
Cargo	Soporte Técnico	Cargo	ING. ELECTRONICO	Fuera de Servicio	
Fecha	16 - 12 - 2020	Fecha	16/12/2020		