

## DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Clínica COMFAMIA  
Contacto: Pablo García  
Teléfono: 3148910992  
Ciudad: Pereira  
Contrato:  
Daño fuera de Garantía:

## IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador de Paciente  
Marca: RADIONET  
Modelo: NEIA  
S/N: CATO 3024  
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/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 ☐ Flujómetro ☐ 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 ☐ Potenciómetro ☐ Otro

## PROBLEMA:

Visita # 1 de Garantía. Mantenimiento preventivo.

## TRABAJOS REALIZADOS

Inspección física del equipo, limpieza interna y externa. Pruebas OPU: Alarms, fallas, puyos, leds indicadores, calibración de sensor O2 todos OK. Pruebas de desempeño, batería y parámetros ventilatorios todos OK. y reportados en protocolo adjunto. Se hace ajuste de transductores de flujo exhalatorio y de funcionamiento de turbina.

## OBSERVACIONES:

LED INDICADOR DE FUNCION CON BATERIA NO ENCENDIENDO

## CLIENTE

Nombre: Pablo García  
Cargo: Asistente Administrativo  
Firma:

## DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: 1:00pm  
H. Salida: 3:00pm

## INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Edgar Muñoz C.  
Cargo: Supervisor Técnico  
Firma:

**IDENTIFICACION**

|                                            |                   |
|--------------------------------------------|-------------------|
| Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE   | Marca: CAREFUSION |
| Modelo: VELA                               | Serie: CAT03024   |
| Institución/Ubicación: Clínica Comfamiliar | Activo:           |
| Fecha: 06 / 11 / 2020                      | HTV: 1604         |
|                                            | HTT: 1604         |

**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 <sub>2</sub> (21%-100%) |        |    |     | 16. | Cambio Kit Mantenimiento Anual    |        |    |     |
| 7.  | Funcionamiento de Nebulizador                  |        |    |     | 17. | Cambio de Batería                 |        |    |     |
| 8.  | Funcionamiento de pantalla táctil              |        |    |     | 18. | Cambio de filtro de refrigeración |        |    |     |
| 9.  | Prueba de batería                              |        |    |     | 19. | Cambio de Celda de O <sub>2</sub> |        |    |     |
| 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                 | 5.4     | 5.5   |        |    |
| 2.  | VT             | 500 mL               | ± 10%                  | 448     | 462   |        |    |
| 3.  | PEEP           | 5 cmH <sub>2</sub> O | ± 2 cmH <sub>2</sub> O | 5       | 5     |        |    |
| 4.  | Frecuencia     | 12 rpm               | ± 2 rpm                | 12      | 12    |        |    |
| 5.  | PIP            | Monitoreada          | ± 2 cmH <sub>2</sub> O | 29.4    | 31.8  |        |    |
| 6.  | I:E            | 1:6.3                | ± 10%                  | 1:5.4   | 1:6.2 |        |    |
| 7.  | Ti             | 0.68s                | ± 0.5s                 | 0.70    | 0.69  |        |    |
| 8.  | O <sub>2</sub> | 21%                  | 20% - 22%              | 20.8    | 20.8  |        |    |
| 9.  | O <sub>2</sub> | 30%                  | 27% - 33%              | 29.5    | 29.5  |        |    |
| 10. | O <sub>2</sub> | 60%                  | 55% - 65%              | 62      | 62    |        |    |
| 11. | O <sub>2</sub> | 90%                  | 85% - 95%              | 92      | 92    |        |    |
| 12. | O <sub>2</sub> | 100%                 | 95% - 100%             | 98      | 98    |        |    |

**INSTRUMENTOS UTILIZADOS**

| Instrumento            | Marca | Serie       |
|------------------------|-------|-------------|
| Equipo de verificación | TSI   | 40812030010 |

**OBSERVACIONES**

NO ENCIENDE LED FUNCION CON BATERIA

**ENTREGA**

| Instrumentación SA |                 | Institución |                    | Estado            |  |
|--------------------|-----------------|-------------|--------------------|-------------------|--|
| Firma:             |                 | Firma:      |                    | Aprobado          |  |
| Nombre:            | Edgar Muñoz P.  | Nombre:     | Pablo Gora L       | Correctivo        |  |
| Cargo:             | Soporte Técnico | Cargo:      | Analista Biomédico | Fuera de Servicio |  |
| Fecha:             | 06-11-2020      | Fecha:      | 10/12/2020         |                   |  |