

DATOS DEL CLIENTE		IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO	
Cliente: <u>Clinica Pinares Medica</u>	Equipo: <u>Ventilador de paciente</u>	Marca: <u>Calafusion</u>	
Contacto: <u>Ing Gonzalo</u>	Modelo: <u>Vela</u>	S/N: <u>CATO 2846</u>	
Teléfono: <u>316 533 5638</u>	Ubicación: <u>UCI</u>	Placa: <u>N/A</u>	
Ciudad: <u>Pereira</u>			
Contrato: _____			
Daño fuera de Garantía: _____			

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	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 ☐ Relevé ☐ 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 ☐ Potenciómetro	☐ Reactivo ☐ Sensor ☐ Software ☐ Tarjeta ☐ Touchscreen ☐ Transductor ☐ Turbina ☐ Válvula ☐ Otro

PROBLEMA:
<u>Visita de mantenimiento Preventivo # 2</u>

TRABAJOS REALIZADOS
<u>Verificación física y de funcionamiento, limpieza externa e interna, pruebas OVP: leds, faldas, alarmas, fugas, calibración de celda de O2, pruebas de desempeño de batería y parámetros ventilatorios. todas OK. anexo protocolo de mantenimiento.</u>

OBSERVACIONES:

CLIENTE	DURACIÓN DEL TRABAJO	INSTRUMENTACIÓN S.A.
Nombre: <u>Gonzalo Roldán</u>	H. Llegada: <u>9:00 am</u>	Nombre: <u>Rodolfo Bogotá</u>
Cargo: <u>Ing. Jefe P. Médico</u>	H. Salida: <u>10:30 am</u>	Cargo: <u>Ing. soporte técnico</u>
Firma: <u>[Firma]</u>		Firma: <u>[Firma]</u>

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE	Marca: CAREFUSION
Modelo: VELA	Serie: CATO 2046
Institución/Ubicación: Clínica Pinques Medica	Activo: N/A
Fecha: 31.06.1.2021	Servicio: UCI
HTV: 2767	HTT: 2767

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 58,1	/			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	5,8	5,8	/	
2.	VT	500 mL	± 10%	493	493	/	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4,9	4,9	/	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	/	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	27,05	27,05	/	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	7:6,31	7:6,31	/	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0,69 seg	0,69 seg	/	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	20,5 %	20,5 %	/	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	29,8 %	29,8 %	/	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	60,9 %	60,9 %	/	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	92,5 %	92,5 %	/	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	100 %	100 %	/	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	4087 2030 026

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA	Institución	Estado
Firma: [Firma]	Firma: [Firma]	Aprobado X
Nombre: Rodolfo Bogota	Nombre: Gonzalo Pajón	Correctivo:
Cargo: Ing Soporte Técnico	Cargo: Coord. Ing Hosp Miomedica	Fuera de Servicio
Fecha: 31/06/2021	Fecha: 03-06-2021	