

FECHA: 16 09 2021

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Clinica San Rafael (Megacentro)
Contacto: Ing. Angel Garza
Teléfono: 311 649 7176
Ciudad: Perera
Contrato: Garantía
Daño fuera de Garantía: N/A

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Verificador
Marca: Corrusión
Modelo: Velo Comprehensive
S/N: CAT02850
Ubicación: Uci
Placa: NIR

TIPO DE SERVICIO

☐ Alistamiento ☐ Calibración ☐ Capacitación ☐ Correctivo ☐ Cortesía
☐ Demostración ☐ Diagnóstico ☐ Instalación ☐ Otro ☒ Preventivo

TIPO DE PROBLEMA

☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Producto ☐ Software ☒ Otro Cual: Preventivo

PROBLEMA:

2do Visita de mantenimiento preventivo

TRABAJOS REALIZADOS

Revisión general por estado y funcionamiento, limpieza general, pruebas de desempeño y Verificación según protocolo de mantenimiento preventivo adjunto, los cuales pasan exitosamente.

OBSERVACIONES:

Equipo funciona correctamente

CLIENTE

Nombre: Erika Rivera
Cargo: Coordinador biotecnología
Firma: [Firma]

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: 13:00
H. Salida: 15:00

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Daly Catherine Calderon
Cargo: Ing. ST
Firma: [Firma]

IDENTIFICACION

Nombre de Equipo: VENTILADOR DE PACIENTE

Marca: CAREFUSION

Modelo: VELA

Serie: CAT02850

Activo: N/R

Institución/Ubicación: Clínica San Rafael Soamaticas

Servicio: Ua.

Fecha: 16 / Septiembre / 2021

HTV: 3117

HTT: 3109

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 533	✓			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 filtro 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	5.8	5.8	✓	
2.	VT	500 mL	± 10%	506	506	✓	
3.	PEEP	5 cmH ₂ O	± 2 cmH ₂ O	4.7	4.7	✓	
4.	Frecuencia	12 rpm	± 2 rpm	12	12	✓	
5.	PIP	Monitoreada	± 2 cmH ₂ O	22	22.4	✓	
6.	I:E	1:6.3	± 10%	1:6.22	1:6.22	✓	
7.	Ti	0.68s	± 0.5s	0.69	0.69	✓	
8.	O ₂	21%	20% - 22%	21.5	21.5	✓	
9.	O ₂	30%	27% - 33%	29	29	✓	
10.	O ₂	60%	55% - 65%	60.5	60.5	✓	
11.	O ₂	90%	85% - 95%	88	88	✓	
12.	O ₂	100%	95% - 100%	97.5	97.5	✓	

INSTRUMENTOS UTILIZADOS

Instrumento	Marca	Serie
Equipo de verificación	TSI	40812030025

OBSERVACIONES

ENTREGA

Instrumentación SA		Institución		Estado	
Firma:	<i>[Firma]</i>	Firma:	<i>[Firma]</i>	Aprobado	✓
Nombre:	Daily Catherine Calderon	Nombre:	Enka Rivera	Correctivo	
Cargo:	Jrta ST	Cargo:	Coordinador Biotecnología	Fuera de Servicio	
Fecha:	16/Sep/2021	Fecha:	22/09/2021		