

Medtronic Colombia S.A.
NIT. 830.025.149-8
Avenida Calle 116 # 7 - 15, Torre Cusezar Piso 11
Oficina 1101
Bogotá D.C. Colombia
www.medtronic.com

Factura Electrónica de Venta MDTC 4128933361
Fecha y Hora 29-Julio-2026 - 12:15
Página 1 of 1
Vencimiento 27-Octubre-2026
Num. orden de compra: 177 DEL 2026

Datos del Cliente

Nombre HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL
Número 891501676
Dirección Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La Ladera
Ciudad Popayán
Teléfono (57)88381151

Enviado A:

HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL
Dirección: Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La Ladera
Ciudad: Popayán

N°	REFERENCIA	F. EXPIRACION DD/MM/AAAA	LOTE	DESCRIPCION	CANT.	VR. UNITARIO	% IVA	VR. IVA	TOTAL SIN IVA
1	SERVICEQ1-PB840 PLT			SERVICIO DE MANTENIMIENTO MC-PB840 U.M 1 EA	14	2.719.346	19%	7.233.460	38.070.843
2	SERVICEJ8-BISSIL			SERVICIO DE MANTENIMIENTO MC-INVOS U.M 1 EA	1	100.000	19%	19.000	100.000

Total Lineas: 2

VALOR EN LETRAS

CUARENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOSVEINTITRES MIL TRESCIENTOS TRES PESO COLOMBIANOS CON 00/100

SUBTOTAL	38.170.843
IVA	7.252.460
DESCUENTO	0
TOTAL	45.423.303

OBSERVACIONES

CUOTA 1 DE 2 SEGUN CONTRATO DE MANTENIMIENTO

TERMINOS DE PAGO:

Crédito - Transferencia Débito Bancaria



CUFE: 82575d74d461c9992f3efe0031213021e35678c28aa42d17e81a003b722cefeb00cbf59cacea3fadde8eb2ef49a863f9

Favor realizar el pago en efectivo, transferencia electrónica o cheque girado a nombre de Medtronic Colombia S.A. a la siguiente cuenta:
Citibank Cuenta Corriente # 0065140012

REVISO	VoBo COMPAÑIA	RECIBO Y ACEPTADO (SELLO)
--------	---------------	---------------------------

Factura de venta electrónica emitida conforme a los artículos 616-1, 617 y 618 del Estatuto Tributario Nacional. Autorización de Numeración de Facturación No. 18764102206885 del 27/11/2025 prefijo autorizado MDTC, numeración autorizada del 4128867172 al 4128999999, vigente hasta el 27 de mayo de 2027. Somos GRANDES CONTRIBUYENTES de la DIAN según resolución No.000200 del 27 de diciembre de 2024. Somos AUTORRENEDORES de Impuesto de Renta según resolución No. 8408 del 25 de octubre del 2019. Somos Agentes retenedores de IVA. Por favor no practicar retenciones de impuestos, excepto retención de ICA solo en caso de que el acuerdo del municipio así lo exija. Somos autorretenedores del impuesto de industria y comercio en los municipios de Pereira, Neiva, entre otros.

	REPUBLICA DE COLOMBIA- DEPARTAMENTO DEL CAUCA		HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	FORMATO Informe de Contratista Trámite de pago		Página 1 de 4	Código: SLV- FIN-VSC-16- F01
			Versión: 1	SLV-DES-01- F01

TIPO DE INFORME				No. DE CONTRATO	PERIODO DEL INFORME	
					DESDE (dd/mm/año)	HASTA (dd/mm/año)
PARCIAL	X	FINAL		177-2026	N.A	N.A
CONTRATANTE				HOSPITAL SUSANA LOPEZ VALENCIA		
N° PROCESO CONTRATACION SECOP				C-177-2026		
CONTRATISTA				MEDTRONIC COLOMBIA S.A		
No. DE IDENTIFICACIÓN				830.025.149	EXPEDIDA EN	BOGOTA
No. TELÉFONO y/o CELULAR				3162767024		
SUPERVISOR y/o INTERVENTOR				JUAN PABLO ARISMENDI		
No. DE IDENTIFICACIÓN				1115083624	EXPEDIDA EN	BUGA
No. TELÉFONO y/o CELULAR				3167267024		
REGISTRO PRESUPUESTAL					VALOR TOTAL DEL CONTRATO	90.846.609
FORMA DE PAGO				2 PAGOS	PAGO No.	1
VALOR A PAGAR				45.423.303		
PAGO SEGURIDAD SOCIAL (PERSONA NATURAL)						
Sistema de Seguridad Social (IBC 40%)					PERIODO COTIZADO	JULIO
EPS				SANITAS	VALOR PAGADO	254.843.600
ARL				ALIANSA LUD	VALOR PAGADO	98.137.300
AFP				PORVENIR	VALOR PAGADO	197.144.300
VALOR TOTAL PLANILLA				3.296.006.100	PLANILLA No.	92854043
Certificación de pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales				CONFIRMADO		

¡Pensando en ti, doy lo mejor de mí!

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E Nit: 891501676-1
Calle 15 No. 17 A - 196 La Ladera, Tel: 8211721-8309780 Telefax. 8381151

Página: www.hosusana.gov.co

	REPUBLICA DE COLOMBIA- DEPARTAMENTO DEL CAUCA		HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	FORMATO Informe de Contratista Trámite de pago		Página 2 de 4	Código: SLV- FIN-VSC-16- F01
			Versión: 1	SLV-DES-01- F01

SEGUIMIENTO FINANCIERO		
	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	90.846.609
	OTOR SI N°	0
	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	90.846.609
	VALOR EJECUTADO	45.423.303
	VALOR A PAGAR SEGÚN INFORME	45.423.303
	SALDO A EJECUTAR	0
OBJETO DEL CONTRATO		
PRESTAR EL SERVICIO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE VENTILADORES MARCA PURITAN BENNETT Y MONITOR BISPECTRAL MARCA COVIDIEN DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E		
ESPECIFICACIONES TECNICAS REQUERIDAS		
REALIZACIÓN DE (1) VISITA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A (14) VENTILADORES PB840 Y (1) MONITOR BIESPECTRAL BIS.		
OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA		
OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	SOPORTE
REALIZAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO DE LOS VENTILADORES PURITAN BENNETT, MONITOR BIESPECTRAL COVIDIEN Y DEMÁS ELEMENTOS INCLUIDOS EN EL OBJETO CONTRACTUAL.	SE REALIZAN LOS MANTENIMIENTOS PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS DE LOS EQUIPOS	REPORTES DE SERVICIO
EL CONTRATISTA DEBERÁ DAR CUMPLIMIENTO A LOS PROCEDIMIENTOS Y TRÁMITES ADMINISTRATIVOS INTERNOS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD.	SE SIGUEN LAS INDICACIONES PROTOCOLARIAS DE LA INSTITUCION PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO CUMPLIENDO CON LO	CONTRATO DE MANTENIMIENTO

¡Pensando en ti, doy lo mejor de mí!

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E Nit: 891501676-1

Calle 15 No. 17 A - 196 La Ladera, Tel: 8211721-8309780 Telefax. 8381151

Página: www.hosusana.gov.co

	REPUBLICA DE COLOMBIA- DEPARTAMENTO DEL CAUCA		HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	FORMATO Informe de Contratista Trámite de pago		Página 3 de 4	Código: SLV- FIN-VSC-16- F01
			Versión: 1	SLV-DES-01- F01

	DISPUERTO EN EL CONTRATO	
PRESENTAR EL FORMATO ANEXO 1 SLV-FIN-VSC-16-F01 (MODELO INFORME DE CONTRATISTA PARA TRÁMITE DE PAGO).	SE DILIGENCIA EL DOCUMENTO REQUERIDO Y SE SUBE AL SECOP	FORMATO ANEXO
PRESENTAR LOS REPORTES CORRESPONDIENTES A LOS MANTENIMIENTOS EFECTUADOS.	SE GENERAN LOS REPORTES DE LOS SERVICIOS PRESTADO Y SE ENTREGAN AL EQUIPO DE INGENIERIA Y SE SUBE AL SECOP	REPORTES DE SERVICIO
PRESENTAR EL CRONOGRAMA PROGRAMADO PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO.	SE GENERA CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE SERVICIO, SE ENTREGA AL EQUIPO DE INGENIERIA Y SE SUBE AL SECOP	CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO
DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS Y ACTIVIDADES CONTEMPLADOS EN LA DEFINICIÓN TÉCNICA.	SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES DE ACUERDO EN LA DEFINICION TECNICA O MANUAL DEL FABRICANTE	INFORME DE VISITA 1
REPORTAR AL SUPERVISOR DEL CONTRATO CUALQUIER NOVEDAD PRESENTADA DURANTE LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES.	CUALQUIER INFORMACION NUEVA O QUE SE GENERA HA SIDO COMPARTIDA POR MEDIO DE CORREO ELECTRONICO	EMAIL SUPERVISOR DEL CONTRATO
ASUMIR LOS GASTOS Y COSTOS DERIVADOS DEL CUMPLIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL CONTRATO.	SE CUMPLEN CON LA PRIMERA VISITA SEGÚN LO PACTADO	1RA VISITA DEL CONTRATO REALIZADA
GARANTIZAR LA IMPLEMENTACIÓN DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA RECOLECCIÓN Y MANEJO DE LOS RESIDUOS GENERADOS.	SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES CUMPLIENDO LOS PROTOCOLOS DE LA INSTITUCION Y DE MEDTRONIC	GSA H.S.L.V
DAR CUMPLIMIENTO A LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN	ACATAR EL SISTEMA DE GESTION AMBIENTAL	GSA H.S.L.V

¡Pensando en ti, doy lo mejor de mí!

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E Nit: 891501676-1

Calle 15 No. 17 A - 196 La Ladera, Tel: 8211721-8309780 Telefax. 8381151

Página: www.hosusana.gov.co

	REPUBLICA DE COLOMBIA- DEPARTAMENTO DEL CAUCA		HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.	
	FORMATO Informe de Contratista Trámite de pago		Página 4 de 4	Código: SLV- FIN-VSC-16- F01
			Versión: 1	SLV-DES-01- F01

EL SISTEMA DE GESTIÓN AMBIENTAL.		
DOCUMENTOS ANEXOS		No. FOLIOS, CD'S, DVD'S
INFORME 1RA VISITA		1
REPORTES DE SERVICIO Y PRUEBAS DE VERIFICAICÓN TÉCNICA		29
ACTAS DE INGRESO Y SALIDA		3
Dado en la ciudad de Popayán, al 29 de Julio de 2026		
FIRMA CONTRATISTA		

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
MEDTRONIC COLOMBIA SA
NIT. 830.025.149-8

CERTIFICA QUE:

1. Para los efectos de esta certificación he obtenido de la Gerencia la información necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las Normas Internacionales de Auditoría.
2. Para los efectos de esta certificación, la Administración es responsable por la correcta preparación de sus registros contables de acuerdo con las Normas de contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia.
3. La auditoría de los estados financieros de Compañía para la vigencia fiscal 2026, se encuentra en proceso y concluirá con la emisión del dictamen de Revisoría Fiscal durante el primer trimestre del año 2027.
4. He efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía **MEDTRONIC COLOMBIA S.A.**, por concepto de aportes a los sistemas de pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), para los meses de enero a junio del 2026 y a los sistemas de Salud para los meses de febrero a julio de 2026. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la administración de la Compañía **MEDTRONIC COLOMBIA S.A.**, como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de agosto de 2002, es emitir un informe certificando el cumplimiento de tales obligaciones.
5. Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:
 1. Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).
 2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud de los meses de febrero a julio de 2026 y para los meses de enero a junio del 2026 de aportes a pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Compañía **MEDTRONIC COLOMBIA S.A**
 3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la compañía.

6. La compañía efectuó el pago de la seguridad social correspondiente a los últimos 6 meses comprendidos entre enero a junio del 2026, por la suma total de **DIEZ MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS (\$10.948.969.400)** según las siguientes planillas de autoliquidación:

Período Pagado	Número de planilla	Valor pagado
ene-26	27188129 - 27190376 - 27191609 - 40905427 - 40907722 - 40909790 - 40910987 - 40922889	\$1.497.162.900
feb-26	55004594 - 45458696 - 54826688 - 46335108 - 45488226 - 45407977	1.477.864.300
mar-26	69200180 - 67397501	1.647.043.900
abr-26	76732381 - 70232489 - 70233608 - 76083069 - 70270196 - 70320156 - 74907903 - 76077275 - 76070511 - 74914947	1.537.165.400
may-2026	78394316 - 83530072 - 83532299 - 85891901	1.516.693.400
jun-2026	86758124 - 86777336 - 86793229 - 86813779 - 89210964 - 90116009 - 92854043	3.273.039.500
Total		\$10.948.969.400

Sin perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la revisoría fiscal, el alcance de mi trabajo en lo que se refiere a esta certificación se limita únicamente al cruce de los valores incluidos contra los registros contables que me ha suministrado la Compañía, la información financiera, contable, tributaria y extracontable es responsabilidad de la administración de la compañía.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C., a los tres (03) días del mes de julio de 2026, por solicitud de **MEDTRONIC COLOMBIA S.A.**, con destino a quien interese.


MAIRA ALEJANDRA PUA CASTELLANOS
Revisor Fiscal
TP 308192-T

Miembro de
BDO AUDIT S.A.S. BIC
100145-03-8731-26



HOJA DE RUTA PARA REVISIONES DE DECLARACIONES TRIBUTARIAS, CERTIFICACIONES E INFORMES

NOMBRE DE LA EMPRESA (CLIENTE): MEDTRONIC COLOMBIA S.A.
NIT: 830.025.149-8

CLASE DE DOCUMENTO REVISADO: Certificación de Cumplimientos de Pago de Aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales

REVISOR FISCAL QUE FIRMA : Principal: Maira Alejandra Pua Castellanos
Suplente: Ingrid Yulieth Rivera Clavijo

TIPO DE SERVICIO: REVISORÍA FISCAL X ASESORÍA DE IMPUESTOS AUDITORIA

PRUEBAS EFECTUADAS: 1. Se verifican planillas de seguridad social pagadas de Junio de 2026

jun-26

CONCEPTO	SEGÚN PLANILLA	SEGÚN CONTABILIDAD	DIFERENCIA
EPS	873.770.200	3.273.039.500	-
ARL	189.176.300		
AFP	1.445.778.100		
CCF	376.067.800		
ICBF	232.944.800		
SENA	155.302.300		
Total	3.273.039.500	3.273.039.500	-

Mensual

Periodo Pagado	Número de planilla	Valor pagado
jun-26	86758124 - 86777336 - 86793229 - 86813779 - 89210964 - 90116009 - 92854043	3.273.039.500

Semestral

Periodo Pagado	Número de planilla	Valor pagado
ene-26	27188129 - 27190376 - 27191609 - 40905427 - 40907722 - 40909790 - 40910987 - 40922889	1.497.162.900
feb-26	55004594 - 45458696 - 54826688 - 46335108 - 45488226 - 45407977	1.477.864.300
mar-26	69200180 - 67397501	1.647.043.900
abr-26	76732381 - 70232489 - 70233608 - 76083069 - 70270196 - 70320156 - 74907903 - 76077275 -	1.537.165.400
may-26	78394316 - 83530072 - 83532299 - 85891901	1.516.693.400
jun-26	86758124 - 86777336 - 86793229 - 86813779 - 89210964 - 90116009 - 92854043	3.273.039.500
Total		10.948.969.400

OBSERVACIONES

1. Por solicitud de la administración de la compañía se expide certificación en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.
2. La revisión de los conceptos de seguridad social se efectuó con el movimiento de la cuenta debido a que la compañía ya había realizado el pago del mes.
3. Se realiza verificación del pago del último mes con relación al pago de planilla.
4. Se realiza verificación del pago del últimos seis meses con relación al pago de planillas.

AUDITOR QUE PRACTICÓ LA REVISIÓN:

FIRMA	<i>Luisa Fernanda Delgadillo</i>
NOMBRE	Luisa Fernanda Delgadillo
FECHA	5 de julio de 2026

REVISIÓN ACEPTADA POR EL CLIENTE:

Signed by:

FIRMA	<i>[Signature]</i>
NOMBRE	Luisa Hernandez
FECHA	5 de julio de 2026

Diana Carolina Peña Diaz
Firmado digitalmente por
Diana Carolina Peña Diaz
DN: cn=Diana Carolina Peña
Diaz, ou=USUARIOS,
email=dpenad@bdo.com.co

Diana Carolina Peña Diaz
REVISADO POR EL SENIOR

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830025149-8	MEDTRONIC COLOMBIA SA		CALLE 116 No 7-15 oficina 1101	6683777	Payroll.Medtronic.col@grupostt.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92854043	26/06/2026	407	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-06	E	\$9,440,826,233	\$3.269.006.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSA EPS S.A.	830113831-0	98.137.300	0		0		0	0	0	0	98.137.300	37
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	54.800.300	0		0		0	0	0	0	54.800.300	25
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	254.483.600	0		0		0	0	0	0	254.483.600	124
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	105.162.500	0		0		0	0	0	0	105.162.500	64
EPS010	EPS Sura	800088702-2	281.893.100	0		0		0	0	0	0	281.893.100	113
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	16.238.400	0		0		0	0	0	0	16.238.400	15
EPS018	Serv. Occ. Salud - EPS	805001157-2	22.287.200	0		0		0	0	0	0	22.287.200	7
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	36.663.300	0		0		0	0	0	0	36.663.300	18
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	470.600	0		0		0	0	0	0	470.600	1
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	211.100	0		0		0	0	0	0	211.100	1
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	2.386.000	0		0		0	0	0	0	2.386.000	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	217.357.600	0	0	6.574.300	11.559.000	0	0		235.490.900	76
230301	Porvenir	800224808-8	197.144.300	0	0	5.505.300	8.688.500	0	0		211.338.100	84
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	128.195.000	0	0	3.936.700	8.367.300	0	0		140.499.000	33
231001	Colfondos	800227940-6	98.918.600	0	0	2.874.600	4.477.300	0	0		106.270.500	36
25-14	Colpensiones	900336004-7	690.985.000	0	0	19.548.900	40.048.600	0	0		750.582.500	175

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad
				No. Autorización	Valor								
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	188.941.700				188.941.700	0	0	188.941.700			1.889.417

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	51.258.000	0	0	51.258.000	56
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	22.562.400	0	0	22.562.400	27
CCF08	Comfenalco Cartagena	890480023-7	8.250.800	0	0	8.250.800	6
CCF10	Comfaboy	891800213-8	1.801.400	0	0	1.801.400	1
CCF11	Comp Fliar Caldas	890806490-5	8.088.700	0	0	8.088.700	5
CCF15	Comfacesar	892399989-8	796.900	0	0	796.900	1
CCF16	Comfacor	891080005-1	1.768.900	0	0	1.768.900	3
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	202.816.400	0	0	202.816.400	235
CCF32	Comfamiliar Huila	891180008-2	3.556.100	0	0	3.556.100	3
CCF33	Caja Fliar Magdalena	891780093-3	793.800	0	0	793.800	1

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830025149-8	MEDTRONIC COLOMBIA SA		CALLE 116 No 7-15 oficina 1101	6683777	Payroll.Medtronic.col@grupostt.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92854043	26/06/2026	407	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-06	E	\$9,440,826,233	\$3.269.006.100	

CCF34	Cofrem					892000146-3	1.984.800	0	0	1.984.800	2
CCF35	Caja Fliar Nariño					891280008-1	2.412.400	0	0	2.412.400	3
CCF37	Comfanorte					890500516-3	713.300	0	0	713.300	1
CCF40	Comfenalco Santander					890201578-7	9.910.700	0	0	9.910.700	10
CCF41	Caja Fliar Sucre					892200015-5	295.800	0	0	295.800	1
CCF43	Comfenalco Quindío					890000381-0	1.534.400	0	0	1.534.400	1
CCF44	Comfamiliar Risaralda					891480000-1	7.771.400	0	0	7.771.400	9
CCF48	Comfatolima					800211025-1	3.471.600	0	0	3.471.600	3
CCF57	Comfamiliar Andi					890303208-5	45.512.400	0	0	45.512.400	39

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
155.143.300	0	0	155.143.300	224
ICBF				
232.706.500	0	0	232.706.500	224
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	11	872.733.400	872.733.400
Pensión	5	1.444.181.000	1.444.181.000
Riesgos Laborales	1	188.941.700	188.941.700
CCF	19	375.300.200	375.300.200
ESAP	0	0	0
ICBF	1	232.706.500	232.706.500
MEN	0	0	0
SENA	1	155.143.300	155.143.300
TOTALES	38	3.269.006.100	3.269.006.100

304711254

Pág. 1 from 1

ORDEN DE SERVICIO

		N° Orden de	N° Notificación
		404145589	304711240
Cliente N°	Razón Social	Nombre comercial	
1639855	HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL	HOSPITAL SUSANA LOPE	
Dirección		Contacto	Teléfono
Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001		Natalia Victoria	(57)88381151
Fecha de servicio	Fecha de notificación	Modelo	Patrimonio
21.07.2026	09.07.2026	VENTILATOR 840	N.A
Contrato		Tipo de Atención	Taller
40291561 WTY Standard warranty(LA1)		Planned Maintenance	MEDTRONIC COLOMBIA S.A.
Problema Informado		Causar información	Horas Equipo
Mantenimiento Preventivo		Preventivo	10014
Ingeniero			
Juan Lopez		N.A	

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio	Fecha de Cierre	Mano de Obra	Traslado
21.07.2026	21.07.2026	0,0	N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA, INSPECCION VISUAL, NINGUN HALLAZGO DE FLUIDOS Y SANGRE, SE VERIFICA EL LOG DE EVENTOS Y ERRORES VERIFICACION DE TODAS LAS FUNCIONES DE OPERACIÓN, CALIBRACION DE VALVULA EXHALATORIA, CALIBRACION DE SENSORES DE FLUJO, CALIBRACION DE SENSOR DE OXIGENO, AUTOTESTES (ATG y ATC), EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGUN CHECK LIST ADJUNTO. PROXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512153814	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

Servicio Concluído: Sí ☒ No ☐ Evento Adverso: Sí ☐ No ☒ Equipo Disponible: Sí ☒ No ☐

Recibido Por

Ing. de Servicio MEDTRONIC
Nombre: Juan José López
Fecha: 21 / 07 / 2026ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO
Nombre: Natalia Victoria
Fecha: / /Cliente/Usuario
Nombre:
Fecha: / /



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404145589	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512153814	FECHA	21	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	10014	☒ SI	☐ NO

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO	
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	200 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	606 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2344 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PI= 5 cmH ₂ O		1.8-8.2cmH ₂ O	5.11 cmH ₂ O
	PI= 90 cmH ₂ O		84.4-95.6 cmH ₂ O	90.02 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PEEP= 5cmH ₂ O		2.8 -7.2 cmH ₂ O	5.38 cmH ₂ O
	PEEP= 25cmH ₂ O		22.0-27.0 cmH ₂ O	25.38 cmH ₂ O
	PEEP=45cmH ₂ O		41.2 - 48.8 cmH ₂ O	45.23 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXIGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	30.00%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	91.50%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN	OBJETIVO	MEDIDO	
1. Resistencia de tierra	< 0.2 Ω	0.183 Ω	
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	10.4 μA
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	11.1 μA

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------

ORDEN DE SERVICIO

		N° Orden de 404146028	N° Notificación 304711241
Cliente N° 1639855	Razón Social HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL		Nombre comercial HOSPITAL SUSANA LOPE
Dirección Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001		Contacto Natalia Victoria	Teléfono (57)88381151
Fecha de servicio 21.07.2026	Fecha de notificación 09.07.2026	Modelo VENTILATOR 840	Patrimonio N.A
Contrato 40291561 WTY Standard warranty(LA1)		Tipo de Atención Planned Maintenance	Taller MEDTRONIC COLOMBIA S.A.
Problema Informado Mantenimiento Preventivo		Causar información Preventivo	Horas Equipo 10315
Ingeniero Juan Lopez		N.A	

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio 21.07.26	Fecha de Cierre 21.07.26	Mano de Obra 0,0	Traslado N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA, INSPECCION VISUAL, NINGUN HALLAZGO DE FLUIDOS Y SANGRE, SE VERIFICA EL LOG DE EVENTOS Y ERRORES VERIFICACION DE TODAS LAS FUNCIONES DE OPERACIÓN, CALIBRACION DE VALVULA EXHALATORIA, CALIBRACION DE SENSORES DE FLUJO, CALIBRACION DE SENSOR DE OXIGENO, AUTOTESTES (ATG y ATC), EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGUN CHECK LIST ADJUNTO. PROXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512153816	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

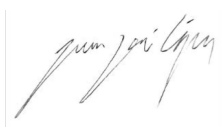
Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

Servicio Concluido: Sí ☒ No ☐ Evento Adverso: Sí ☐ No ☒ Equipo Disponible: Sí ☒ No ☐

Recibido Por

Ing. de Servicio MEDTRONIC
Nombre: Juan José López
Fecha: 21 / 07 / 2026ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO
Nombre: Natalia Victoria
Fecha: / /Cliente/Usuario
Nombre:
Fecha: / /



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404146028	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512153816	FECHA	21	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	10315	☒ SI	☐ NO

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO	
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	181 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	568 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2265 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PI= 5 cmH ₂ O		1.8-8.2cmH ₂ O	5.08 cmH ₂ O
	PI= 90 cmH ₂ O		84.4-95.6 cmH ₂ O	88.95 cmH ₂ O
	PEEP= 5cmH ₂ O		2.8 -7.2 cmH ₂ O	5.04 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PEEP= 25cmH ₂ O		22.0-27.0 cmH ₂ O	25.17 cmH ₂ O
	PEEP=45cmH ₂ O		41.2 - 48.8 cmH ₂ O	45.44 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXIGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	30.60%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	90.70%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN	OBJETIVO	MEDIDO	
1. Resistencia de tierra	< 0.2 Ω	0.102 Ω	
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	16.5 μA
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	11.8 μA

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------

ORDEN DE SERVICIO

N° Orden de		N° Notificación	
404145590		304711242	
Cliente N°	Razón Social	Nombre comercial	
1639855	HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL	HOSPITAL SUSANA LOPE	
Dirección		Contacto	Teléfono
Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001		Natalia Victoria	(57)88381151
Fecha de servicio	Fecha de notificación	Modelo	Patrimonio
21.07.2026	09.07.2026	VENTILATOR 840	N.A
Contrato		Tipo de Atención	Taller
40291561 WTY Standard warranty(LA1)		Planned Maintenance	MEDTRONIC COLOMBIA S.A.
Problema Informado		Causar información	Horas Equipo
Mantenimiento Preventivo		Preventivo	11709
Ingeniero		N.A	
Juan Lopez			

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio	Fecha de Cierre	Mano de Obra	Traslado
21.07.26	21.07.26	0,0	N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA, INSPECCION VISUAL, NINGUN HALLAZGO DE FLUIDOS Y SANGRE, SE VERIFICA EL LOG DE EVENTOS Y ERRORES VERIFICACION DE TODAS LAS FUNCIONES DE OPERACIÓN, CALIBRACION DE VALVULA EXHALATORIA, CALIBRACION DE SENSORES DE FLUJO, CALIBRACION DE SENSOR DE OXIGENO, AUTOTESTES (ATG y ATC), EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGUN CHECK LIST ADJUNTO. PROXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512182227	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

Servicio Concluido: Sí ☒ No ☐ Evento Adverso: Sí ☐ No ☒ Equipo Disponible: Sí ☒ No ☐

Recibido Por

Ing. de Servicio MEDTRONIC
Nombre: Juan José López
Fecha: 21 / 07 / 2026

ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO
Nombre: Natalia Victoria
Fecha: / /

Cliente/Usuario
Nombre:
Fecha: / /



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404145590	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512182227	FECHA	21	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	11709	☒ SI	☐ NO

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO	
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	199 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	601 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2421 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PI= 5 cmH ₂ O		1.8-8.2cmH ₂ O	5.02 cmH ₂ O
	PI= 90 cmH ₂ O		84.4-95.6 cmH ₂ O	90.01 cmH ₂ O
	PEEP= 5cmH ₂ O		2.8 -7.2 cmH ₂ O	4.89 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PEEP= 25cmH ₂ O		22.0-27.0 cmH ₂ O	25.25 cmH ₂ O
	PEEP=45cmH ₂ O		41.2 - 48.8 cmH ₂ O	45.24 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXIGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	30.00%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	90.00%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN	OBJETIVO	MEDIDO	
1. Resistencia de tierra	< 0.2 Ω	0.172 Ω	
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	22.5 μA
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	24.1 μA

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------

ORDEN DE SERVICIO

N° Orden de 404146029		N° Notificación 304711243	
Cliente N° 1639855	Razón Social HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL		Nombre comercial HOSPITAL SUSANA LOPE
Dirección Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001		Contacto Natalia Victoria	Teléfono (57)88381151
Fecha de servicio 23.07.2026	Fecha de notificación 09.07.2026	Modelo VENTILATOR 840	Patrimonio N.A
Contrato 40291561 WTY Standard warranty(LA1)		Tipo de Atención Planned Maintenance	Taller MEDTRONIC COLOMBIA S.A.
Problema Informado Mantenimiento Preventivo		Causar información Preventivo	Horas Equipo 10206
Ingeniero Juan Lopez		N.A	

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio 23.07.26	Fecha de Cierre 23.07.26	Mano de Obra 0,0	Traslado N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA, INSPECCION VISUAL, NINGUN HALLAZGO DE FLUIDOS Y SANGRE, SE VERIFICA EL LOG DE EVENTOS Y ERRORES VERIFICACION DE TODAS LAS FUNCIONES DE OPERACIÓN, CALIBRACION DE VALVULA EXHALATORIA, CALIBRACION DE SENSORES DE FLUJO, CALIBRACION DE SENSOR DE OXIGENO, AUTOTESTES (ATG y ATC), EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGUN CHECK LIST ADJUNTO. PROXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512182234	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

Servicio Concluido: Sí ☒ No ☐ Evento Adverso: Sí ☐ No ☒ Equipo Disponible: Sí ☒ No ☐

Recibido Por

Ing. de Servicio MEDTRONIC
Nombre: Juan José López
Fecha: 23 / 07 / 2026

ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO
Nombre: Natalia Victoria
Fecha: / /

Cliente/Usuario
Nombre: _____
Fecha: / /



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404146029	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512182234	FECHA	23	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	10206	☐ SI ☒ NO	

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN		PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	196 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	587 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2375 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PI= 5 cmH ₂ O	1,8-8,2cmH ₂ O	5.09 cmH ₂ O
		PI= 90 cmH ₂ O	84.4-95.6 cmH ₂ O	89.56 cmH ₂ O
		PEEP= 5cmH ₂ O	2,8 -7,2 cmH ₂ O	5.41 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PEEP= 25cmH ₂ O	22,0-27,0 cmH ₂ O	25.58 cmH ₂ O
		PEEP=45cmH ₂ O	41,2 - 48,8 cmH ₂ O	45.87 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXIGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	30.10%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	91.30%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN		OBJETIVO	MEDIDO
1. Resistencia de tierra		< 0.2 Ω	0.167Ω
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	53.4 μA
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	54.8 μA

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------

ORDEN DE SERVICIO

		N° Orden de 404146030	N° Notificación 304711244
Cliente N° 1639855	Razón Social HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL		Nombre comercial HOSPITAL SUSANA LOPE
Dirección Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001		Contacto Natalia Victoria	Teléfono (57)88381151
Fecha de servicio 21.07.2026	Fecha de notificación 09.07.2026	Modelo VENTILATOR 840	Patrimonio N.A
Contrato 40291561 WTY Standard warranty(LA1)		Tipo de Atención Planned Maintenance	Taller MEDTRONIC COLOMBIA S.A.
Problema Informado Mantenimiento Preventivo		Causar información Preventivo	Horas Equipo 13792
Ingeniero Juan Lopez		N.A	

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio 21.07.26	Fecha de Cierre 21.07.26	Mano de Obra 0,0	Traslado N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA, INSPECCION VISUAL, NINGUN HALLAZGO DE FLUIDOS Y SANGRE, SE VERIFICA EL LOG DE EVENTOS Y ERRORES VERIFICACION DE TODAS LAS FUNCIONES DE OPERACIÓN, CALIBRACION DE VALVULA EXHALATORIA, CALIBRACION DE SENSORES DE FLUJO, CALIBRACION DE SENSOR DE OXIGENO, AUTOTESTES (ATG y ATC), EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGUN CHECK LIST ADJUNTO. PROXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512182909	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

Servicio Concluido: Sí ☒ No ☐ Evento Adverso: Sí ☐ No ☒ Equipo Disponible: Sí ☒ No ☐

Recibido Por

Ing. de Servicio MEDTRONIC
Nombre: Juan José López
Fecha: 21 / 07 / 2026ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO
Nombre: Natalia Victoria
Fecha: / /Cliente/Usuario
Nombre:
Fecha: / /



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404146030	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512182909	FECHA	21	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	13792	☐ SI ☒ NO	

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN		PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	201 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	586 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2422 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PI= 5 cmH ₂ O	1,8-8,2cmH ₂ O	5.01 cmH ₂ O
		PI= 90 cmH ₂ O	84.4-95.6 cmH ₂ O	90.15 cmH ₂ O
		PEEP= 5cmH ₂ O	2,8 -7,2 cmH ₂ O	5.05 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PEEP= 25cmH ₂ O	22,0-27,0 cmH ₂ O	25.41 cmH ₂ O
		PEEP=45cmH ₂ O	41,2 - 48,8 cmH ₂ O	45.23 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXIGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	31.00%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	91.00%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN		OBJETIVO	MEDIDO
1. Resistencia de tierra		< 0.2 Ω	0.182Ω
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	2.5 μA
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	4.4 μA

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------

ORDEN DE SERVICIO

N° Orden de 404145738		N° Notificación 304711245	
Cliente N° 1639855	Razón Social HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL		Nombre comercial HOSPITAL SUSANA LOPE
Dirección Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001		Contacto Natalia Victoria	Teléfono (57)88381151
Fecha de servicio 21.07.2026	Fecha de notificación 09.07.2026	Modelo VENTILATOR 840	Patrimonio N.A
Contrato 40291561 WTY Standard warranty(LA1)		Tipo de Atención Planned Maintenance	Taller MEDTRONIC COLOMBIA S.A.
Problema Informado Mantenimiento Preventivo		Causar información Preventivo	Horas Equipo 11241
Ingeniero Juan Lopez		N.A	

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio 21.07.26	Fecha de Cierre 21.07.26	Mano de Obra 0,0	Traslado N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA, INSPECCION VISUAL, NINGUN HALLAZGO DE FLUIDOS Y SANGRE, SE VERIFICA EL LOG DE EVENTOS Y ERRORES VERIFICACION DE TODAS LAS FUNCIONES DE OPERACIÓN, CALIBRACION DE VALVULA EXHALATORIA, CALIBRACION DE SENSORES DE FLUJO, CALIBRACION DE SENSOR DE OXIGENO, AUTOTESTES (ATG y ATC), EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGUN CHECK LIST ADJUNTO. PROXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512182932	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

Servicio Concluido: Sí ☒ No ☐ Evento Adverso: Sí ☐ No ☒ Equipo Disponible: Sí ☒ No ☐

Recibido Por

Ing. de Servicio MEDTRONIC
Nombre: Juan José López
Fecha: 21 / 07 / 2026ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO
Nombre: Natalia Victoria
Fecha: / /Cliente/Usuario
Nombre:
Fecha: / /



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404145738	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512182932	FECHA	21	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	11241	☐ SI ☒ NO	

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO	
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	206 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	588 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2341 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PI= 5 cmH ₂ O		1,8-8,2cmH ₂ O	5 cmH ₂ O
	PI= 90 cmH ₂ O		84.4-95.6 cmH ₂ O	89.32 cmH ₂ O
	PEEP= 5cmH ₂ O		2,8 -7,2 cmH ₂ O	4.96 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PEEP= 25cmH ₂ O		22,0-27,0 cmH ₂ O	25.13 cmH ₂ O
	PEEP=45cmH ₂ O		41,2 - 48,8 cmH ₂ O	45.15 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXÍGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	31.00%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	91.00%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN	OBJETIVO	MEDIDO	
1. Resistencia de tierra	< 0.2 Ω	0.159 Ω	
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units < 300 μA	17.38 μA	
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units < 300 μA	19.5 μA	

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------

ORDEN DE SERVICIO

		N° Orden de 404146104	N° Notificación 304711246
Cliente N° 1639855	Razón Social HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL		Nombre comercial HOSPITAL SUSANA LOPE
Dirección Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001		Contacto Natalia Victoria	Teléfono (57)88381151
Fecha de servicio 22.07.2026	Fecha de notificación 09.07.2026	Modelo VENTILATOR 840	Patrimonio N.A
Contrato 40291561 WTY Standard warranty(LA1)		Tipo de Atención Planned Maintenance	Taller MEDTRONIC COLOMBIA S.A.
Problema Informado Mantenimiento Preventivo		Causar información Preventivo	Horas Equipo 12219
Ingeniero Juan Lopez		N.A	

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio 22.07.26	Fecha de Cierre 22.07.26	Mano de Obra 0,0	Traslado N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA, INSPECCION VISUAL, NINGUN HALLAZGO DE FLUIDOS Y SANGRE, SE VERIFICA EL LOG DE EVENTOS Y ERRORES VERIFICACION DE TODAS LAS FUNCIONES DE OPERACIÓN, CALIBRACION DE VALVULA EXHALATORIA, CALIBRACION DE SENSORES DE FLUJO, CALIBRACION DE SENSOR DE OXIGENO, AUTOTESTES (ATG y ATC), EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGUN CHECK LIST ADJUNTO. PROXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512182950	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

Servicio Concluído: Sí ☒ No ☐ Evento Adverso: Sí ☐ No ☒ Equipo Disponible: Sí ☒ No ☐

Recibido Por

Ing. de Servicio MEDTRONIC
Nombre: Juan José López
Fecha: 22 / 07 / 2026ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO
Nombre: Natalia Victoria
Fecha: / /Cliente/Usuario
Nombre:
Fecha: / /



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404146104	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512182950	FECHA	22	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	12219	☒ SI	☐ NO

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN		PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	189 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	595 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2452 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PI= 5 cmH ₂ O	1,8-8,2cmH ₂ O	5.07 cmH ₂ O
		PI= 90 cmH ₂ O	84.4-95.6 cmH ₂ O	90.12 cmH ₂ O
		PEEP= 5cmH ₂ O	2,8 -7,2 cmH ₂ O	5.22 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PEEP= 25cmH ₂ O	22,0-27,0 cmH ₂ O	25.19 cmH ₂ O
		PEEP=45cmH ₂ O	41,2 - 48,8 cmH ₂ O	45.56 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXIGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	30.70%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	90.50%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN		OBJETIVO	MEDIDO
1. Resistencia de tierra		< 0.2 Ω	0.183 Ω
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	0.9 μA
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	2.2 μA

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------

ORDEN DE SERVICIO

		N° Orden de	N° Notificación
		404146031	304711247
Cliente N°	Razón Social	Nombre comercial	
1639855	HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL	HOSPITAL SUSANA LOPE	
Dirección		Contacto	Teléfono
Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001		Natalia Victoria	(57)88381151
Fecha de servicio	Fecha de notificación	Modelo	Patrimonio
21.07.2026	09.07.2026	VENTILATOR 840	N.A
Contrato		Tipo de Atención	Taller
40291561 WTY Standard warranty(LA1)		Planned Maintenance	MEDTRONIC COLOMBIA S.A.
Problema Informado		Causar información	Horas Equipo
Mantenimiento Preventivo		Preventivo	9363
Ingeniero			
Juan Lopez		N.A	

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio	Fecha de Cierre	Mano de Obra	Traslado
21.07.26	21.07.26	0,0	N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA, INSPECCION VISUAL, NINGUN HALLAZGO DE FLUIDOS Y SANGRE, SE VERIFICA EL LOG DE EVENTOS Y ERRORES VERIFICACION DE TODAS LAS FUNCIONES DE OPERACIÓN, CALIBRACION DE VALVULA EXHALATORIA, CALIBRACION DE SENSORES DE FLUJO, CALIBRACION DE SENSOR DE OXIGENO, AUTOTESTES (ATG y ATC), EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGUN CHECK LIST ADJUNTO. PROXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512192289	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

Servicio Concluido: Sí ☒ No ☐ Evento Adverso: Sí ☐ No ☒ Equipo Disponible: Sí ☒ No ☐

Recibido Por

Ing. de Servicio MEDTRONIC
Nombre: Juan José López
Fecha: 21 / 07 / 2026

ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO
Nombre: Natalia Victoria
Fecha: / /

Cliente/Usuario
Nombre: _____
Fecha: / /



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404146031	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512192289	FECHA	21	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	9363	☐ SI ☒ NO	

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN		PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	199 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	576 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2342 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PI= 5 cmH ₂ O	1,8-8,2cmH ₂ O	4.99 cmH ₂ O
		PI= 90 cmH ₂ O	84.4-95.6 cmH ₂ O	89.75 cmH ₂ O
		PEEP= 5cmH ₂ O	2,8 -7,2 cmH ₂ O	5.01 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PEEP= 25cmH ₂ O	22,0-27,0 cmH ₂ O	25.38 cmH ₂ O
		PEEP=45cmH ₂ O	41,2 - 48,8 cmH ₂ O	45.11 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXÍGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	30.00%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	92.00%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN		OBJETIVO	MEDIDO
1. Resistencia de tierra		< 0.2 Ω	0.175Ω
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	4.9 μA
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	4.9 μA

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------

ORDEN DE SERVICIO

ORDEN DE SERVICIO				N° Orden de	N° Notificación
				404145968	304711248
Cliente N°	Razón Social			Nombre comercial	
1639855	HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL			HOSPITAL SUSANA LOPE	
Dirección			Contacto	Teléfono	
Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001			Natalia Victoria	(57)88381151	
Fecha de servicio	Fecha de notificación	Modelo			Patrimonio
21.07.2026	09.07.2026	VENTILATOR 840			N.A
Contrato			Tipo de Atención	Taller	
40291561 WTY Standard warranty(LA1)			Planned Maintenance	MEDTRONIC COLOMBIA S.A.	
Problema Informado		Causar información		Horas Equipo	
Mantenimiento Preventivo		Preventivo		10599	
Ingeniero			N.A		
Juan Lopez			N.A		

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio	Fecha de Cierre	Mano de Obra	Traslado
21.07.26	21.07.26	0,0	N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA E INSPECCIÓN VISUAL, SIN HALLAZGOS DE FLUIDOS NI SANGRE. ANTES DE INICIAR EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO, DURANTE LA CALIBRACIÓN DEL SENSOR DE FLUJO, EL EQUIPO PRESENTA UNA FALLA. COMO PARTE DEL DIAGNÓSTICO, SE REALIZA EL INTERCAMBIO DE LOS SENSORES DE FLUJO DE AIRE Y DE OXÍGENO PARA VERIFICAR EL ESTADO DE AMBOS COMPONENTES, DETERMINANDO QUE EL SENSOR DE FLUJO DE OXÍGENO SE ENCUENTRA EN MAL ESTADO. TRAS EL INTERCAMBIO, SE EFECTÚAN LA CALIBRACIÓN DE LA VÁLVULA EXHALATORIA, LA CALIBRACIÓN DE LOS SENSORES DE FLUJO, LA CALIBRACIÓN DEL SENSOR DE OXÍGENO, LOS AUTOTESTES ATG Y ATC Y LAS PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGÚN CHECKLIST ADJUNTO, OBTENIENDO RESULTADOS SATISFACTORIOS. NO OBSTANTE, SE REQUIERE EL REEMPLAZO DEL SENSOR DE FLUJO DE OXÍGENO A LA MAYOR BREVEDAD, POR LO QUE SE SOLICITA LA COTIZACIÓN DEL SIGUIENTE REPUESTO: 4-072211-SP / FLOW SENSOR IN X1 LA ORDEN QUEDA EN ESTADO DE COTIZACIÓN. PRÓXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE DE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512192306	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

304711248



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404145968	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512192306	FECHA	21	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	10599	☐ SI ☒ NO	

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO	
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	207 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	604 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2459 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PI= 5 cmH ₂ O		1,8-8,2cmH ₂ O	5.02 cmH ₂ O
	PI= 90 cmH ₂ O		84.4-95.6 cmH ₂ O	90.27 cmH ₂ O
	PEEP= 5cmH ₂ O		2,8 -7,2 cmH ₂ O	5.09 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PEEP= 25cmH ₂ O		22,0-27,0 cmH ₂ O	25.18 cmH ₂ O
	PEEP=45cmH ₂ O		41,2 - 48,8 cmH ₂ O	45.39 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXIGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	30.00%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	91.00%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN	OBJETIVO	MEDIDO	
1. Resistencia de tierra	< 0.2 Ω	0.122 Ω	
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units < 300 µA	10.9 µA	
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units < 300 µA	11.1 µA	

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------

ORDEN DE SERVICIO

		N° Orden de	N° Notificación
		404146105	304711249
Cliente N°	Razón Social	Nombre comercial	
1639855	HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL	HOSPITAL SUSANA LOPE	
Dirección		Contacto	Teléfono
Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001		Natalia Victoria	(57)88381151
Fecha de servicio	Fecha de notificación	Modelo	Patrimonio
22.07.2026	09.07.2026	VENTILATOR 840	N.A
Contrato		Tipo de Atención	Taller
40291561 WTY Standard warranty(LA1)		Planned Maintenance	MEDTRONIC COLOMBIA S.A.
Problema Informado		Causar información	Horas Equipo
Mantenimiento Preventivo		Preventivo	12501
Ingeniero		N.A	
Juan Lopez			

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio	Fecha de Cierre	Mano de Obra	Traslado
22.07.26	22.07.26	0,0	N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA, INSPECCION VISUAL, NINGUN HALLAZGO DE FLUIDOS Y SANGRE, SE VERIFICA EL LOG DE EVENTOS Y ERRORES VERIFICACION DE TODAS LAS FUNCIONES DE OPERACIÓN, CALIBRACION DE VALVULA EXHALATORIA, CALIBRACION DE SENSORES DE FLUJO, CALIBRACION DE SENSOR DE OXIGENO, AUTOTESTES (ATG y ATC), EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGUN CHECK LIST ADJUNTO. PROXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512192314	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

Servicio Concluido: Sí ☒ No ☐ Evento Adverso: Sí ☐ No ☒ Equipo Disponible: Sí ☒ No ☐

Recibido Por

Ing. de Servicio MEDTRONIC
Nombre: Juan José López
Fecha: 22 / 07 / 2026

ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO
Nombre: Natalia Victoria
Fecha: / /

Cliente/Usuario
Nombre:
Fecha: / /



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404146105	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512192314	FECHA	22	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	12501	☐ SI ☒ NO	

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN		PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	184 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	567 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2353 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PI= 5 cmH ₂ O	1,8-8,2cmH ₂ O	5.01 cmH ₂ O
		PI= 90 cmH ₂ O	84.4-95.6 cmH ₂ O	89.32 cmH ₂ O
		PEEP= 5cmH ₂ O	2,8 -7,2 cmH ₂ O	5.13 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PEEP= 25cmH ₂ O	22,0-27,0 cmH ₂ O	25.04 cmH ₂ O
		PEEP=45cmH ₂ O	41,2 - 48,8 cmH ₂ O	45.29 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXIGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	30.50%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	90.40%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN		OBJETIVO	MEDIDO
1. Resistencia de tierra		< 0.2 Ω	0.029 Ω
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units	< 300 µA	0.5 µA
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units	< 300 µA	1.2 µA

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------

ORDEN DE SERVICIO

		N° Orden de	N° Notificación
		404146056	304711250
Cliente N°	Razón Social	Nombre comercial	
1639855	HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL	HOSPITAL SUSANA LOPE	
Dirección		Contacto	Teléfono
Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001		Natalia Victoria	(57)88381151
Fecha de servicio	Fecha de notificación	Modelo	Patrimonio
22.07.2026	09.07.2026	VENTILATOR 840	N.A
Contrato		Tipo de Atención	Taller
40291561 WTY Standard warranty(LA1)		Planned Maintenance	MEDTRONIC COLOMBIA S.A.
Problema Informado		Causar información	Horas Equipo
Mantenimiento Preventivo		Preventivo	14305
Ingeniero			
Juan Lopez		N.A	

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio	Fecha de Cierre	Mano de Obra	Traslado
22.07.26	22.07.26	0,0	N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA, INSPECCION VISUAL, NINGUN HALLAZGO DE FLUIDOS Y SANGRE, SE VERIFICA EL LOG DE EVENTOS Y ERRORES VERIFICACION DE TODAS LAS FUNCIONES DE OPERACIÓN, CALIBRACION DE VALVULA EXHALATORIA, CALIBRACION DE SENSORES DE FLUJO, CALIBRACION DE SENSOR DE OXIGENO, AUTOTESTES (ATG y ATC), EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGUN CHECK LIST ADJUNTO. PROXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512192317	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

Servicio Concluido: Sí ☒ No ☐ Evento Adverso: Sí ☐ No ☒ Equipo Disponible: Sí ☒ No ☐

Recibido Por

Ing. de Servicio MEDTRONIC
Nombre: Juan José López
Fecha: 22 / 07 / 2026

ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO
Nombre: Natalia Victoria
Fecha: / /

Cliente/Usuario
Nombre:
Fecha: / /



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404146056	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512192317	FECHA	22	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	14305	☐ SI ☒ NO	

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN		PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	198 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	599 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2486 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PI= 5 cmH ₂ O	1,8-8,2cmH ₂ O	5.12 cmH ₂ O
		PI= 90 cmH ₂ O	84.4-95.6 cmH ₂ O	89.98 cmH ₂ O
		PEEP= 5cmH ₂ O	2,8 -7,2 cmH ₂ O	5.06 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PEEP= 25cmH ₂ O	22,0-27,0 cmH ₂ O	25.67 cmH ₂ O
		PEEP=45cmH ₂ O	41,2 - 48,8 cmH ₂ O	44.88 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXÍGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	31.20%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	90.60%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN		OBJETIVO	MEDIDO
1. Resistencia de tierra		< 0.2 Ω	0.193 Ω
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	49.8 μA
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	50.1 μA

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------

ORDEN DE SERVICIO

		N° Orden de	N° Notificación
		404145652	304711251
Cliente N°	Razón Social	Nombre comercial	
1639855	HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL	HOSPITAL SUSANA LOPE	
Dirección		Contacto	Teléfono
Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001		Natalia Victoria	(57)88381151
Fecha de servicio	Fecha de notificación	Modelo	Patrimonio
22.07.2026	09.07.2026	VENTILATOR 840	N.A
Contrato		Tipo de Atención	Taller
40291561 WTY Standard warranty(LA1)		Planned Maintenance	MEDTRONIC COLOMBIA S.A.
Problema Informado		Causar información	Horas Equipo
Mantenimiento Preventivo		Preventivo	10315
Ingeniero		N.A	
Juan Lopez			

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio	Fecha de Cierre	Mano de Obra	Traslado
22.07.26	22.07.26	0,0	N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA, INSPECCION VISUAL, NINGUN HALLAZGO DE FLUIDOS Y SANGRE, SE VERIFICA EL LOG DE EVENTOS Y ERRORES VERIFICACION DE TODAS LAS FUNCIONES DE OPERACIÓN, CALIBRACION DE VALVULA EXHALATORIA, CALIBRACION DE SENSORES DE FLUJO, CALIBRACION DE SENSOR DE OXIGENO, AUTOTESTES (ATG y ATC), EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGUN CHECK LIST ADJUNTO. PROXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512192399	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

Servicio Concluido: Sí ☒ No ☐ Evento Adverso: Sí ☐ No ☒ Equipo Disponible: Sí ☒ No ☐

Recibido Por

Ing. de Servicio MEDTRONIC
Nombre: Juan José López
Fecha: 22 / 07 / 2026

ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO
Nombre: Natalia Victoria
Fecha: / /

Cliente/Usuario
Nombre:
Fecha: / /



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404145652	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512192399	FECHA	22	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	10315	☐ SI ☒ NO	

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN		PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	196 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	588 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2398 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PI= 5 cmH ₂ O	1,8-8,2cmH ₂ O	5.16 cmH ₂ O
		PI= 90 cmH ₂ O	84.4-95.6 cmH ₂ O	89.93 cmH ₂ O
		PEEP= 5cmH ₂ O	2,8 -7,2 cmH ₂ O	5.08 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PEEP= 25cmH ₂ O	22,0-27,0 cmH ₂ O	25.64 cmH ₂ O
		PEEP=45cmH ₂ O	41,2 - 48,8 cmH ₂ O	45.53 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXÍGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	31.70%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	91.30%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN		OBJETIVO	MEDIDO
1. Resistencia de tierra		< 0.2 Ω	0.198 Ω
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	1.1 μA
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	1.1 μA

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------

ORDEN DE SERVICIO

		N° Orden de 404145653	N° Notificación 304711252
Cliente N° 1639855	Razón Social HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL		Nombre comercial HOSPITAL SUSANA LOPE
Dirección Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001		Contacto Natalia Victoria	Teléfono (57)88381151
Fecha de servicio 22.07.2026	Fecha de notificación 09.07.2026	Modelo VENTILATOR 840	Patrimonio N.A
Contrato 40291561 WTY Standard warranty(LA1)		Tipo de Atención Planned Maintenance	Taller MEDTRONIC COLOMBIA S.A.
Problema Informado Mantenimiento Preventivo		Causar información Preventivo	Horas Equipo 8180
Ingeniero Juan Lopez		N.A	

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio 22.07.26	Fecha de Cierre 22.07.26	Mano de Obra 0,0	Traslado N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA, INSPECCION VISUAL, NINGUN HALLAZGO DE FLUIDOS Y SANGRE, SE VERIFICA EL LOG DE EVENTOS Y ERRORES VERIFICACION DE TODAS LAS FUNCIONES DE OPERACIÓN, CALIBRACION DE VALVULA EXHALATORIA, CALIBRACION DE SENSORES DE FLUJO, CALIBRACION DE SENSOR DE OXIGENO, AUTOTESTES (ATG y ATC), EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGUN CHECK LIST ADJUNTO. PROXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512192402	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

Servicio Concluido: Sí ☒ No ☐ Evento Adverso: Sí ☐ No ☒ Equipo Disponible: Sí ☒ No ☐

Recibido Por

Ing. de Servicio MEDTRONIC
Nombre: Juan José López
Fecha: 22 / 07 / 2026ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO
Nombre: Natalia Victoria
Fecha: / /Cliente/Usuario
Nombre: _____
Fecha: / /



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404145653	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512192402	FECHA	22	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	8180	☐ SI ☒ NO	

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN		PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	206 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	587 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2377 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PI= 5 cmH ₂ O	1,8-8,2cmH ₂ O	5.02 cmH ₂ O
		PI= 90 cmH ₂ O	84.4-95.6 cmH ₂ O	89.17 cmH ₂ O
		PEEP= 5cmH ₂ O	2,8 -7,2 cmH ₂ O	5.33 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PEEP= 25cmH ₂ O	22,0-27,0 cmH ₂ O	24.85 cmH ₂ O
		PEEP=45cmH ₂ O	41,2 - 48,8 cmH ₂ O	45.34 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXIGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	31.30%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	90.10%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN		OBJETIVO	MEDIDO
1. Resistencia de tierra		< 0.2 Ω	0.015 Ω
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units	< 300 µA	0.7 µA
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units	< 300 µA	0.8 µA

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------

ORDEN DE SERVICIO

ORDEN DE SERVICIO				N° Orden de		N° Notificación		
				404145756		304711253		
Cliente N°	Razón Social				Nombre comercial			
1639855	HOSPITAL SUSANA LOPEZ VAL				HOSPITAL SUSANA LOPE			
Dirección					Contacto		Teléfono	
Calle 15 No. 17 A - 196 Barrio La, Popayán, Colombia, 19001					Natalia Victoria		(57)88381151	
Fecha de servicio		Fecha de notificación		Modelo			Patrimonio	
22.07.2026		09.07.2026		VENTILATOR 840			N.A	
Contrato					Tipo de Atención		Taller	
40291561 WTY Standard warranty(LA1)					Planned Maintenance		MEDTRONIC COLOMBIA S.A.	
Problema Informado				Causar información			Horas Equipo	
Mantenimiento Preventivo				Preventivo			13636	
Ingeniero					N.A			
Juan Lopez								

DESCRIPCIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha de Inicio	Fecha de Cierre	Mano de Obra	Traslado
22.07.26	22.07.26	0,0	N.A
CONTRACT # PREVENTIVE LIMPIEZA EXTERNA, INSPECCION VISUAL, NINGUN HALLAZGO DE FLUIDOS Y SANGRE, SE VERIFICA EL LOG DE EVENTOS Y ERRORES VERIFICACION DE TODAS LAS FUNCIONES DE OPERACIÓN, CALIBRACION DE VALVULA EXHALATORIA, CALIBRACION DE SENSORES DE FLUJO, CALIBRACION DE SENSOR DE OXIGENO, AUTOTESTES (ATG y ATC), EL EQUIPO FUNCIONA CORRECTAMENTE, PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO SEGUN CHECK LIST ADJUNTO. PROXIMO MANTENIMIENTO: DICIEMBRE 2026.			

NÚMERO DE SERIE

Serie	Material N°	Descripción	Versión del Software	Versión opcional	CFN
3512192406	10884521181045	10049998 US DIUU 120V 840 VENT W/O BATT	N.A	N.A	10049998

SERVICIOS Y PIEZAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	MC-840	SERVICIO VENTILATOR 840	N.A	N.A

HERRAMIENTAS

Cantidad	Código	Descripción	N° Serie/Lote	Fac. Prestamo
1UN	1000001149939	ANALIZADOR DE VENTILACION	4150251009	N.A
1UN	1000001452743	ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELECTRICA ESA609	6992111	N.A

Servicio Concluido: Sí ☒ No ☐ Evento Adverso: Sí ☐ No ☒ Equipo Disponible: Sí ☒ No ☐

Recibido Por

Ing. de Servicio MEDTRONIC
Nombre: Juan José López
Fecha: 22 / 07 / 2026

ING. BIOMEDICA/MANTENIMIENTO
Nombre: Natalia Victoria
Fecha: / /

Cliente/Usuario
Nombre:
Fecha: / /



VERIFICACIÓN DE FUNCIONAMIENTO PB840

FRECUENCIA DE MANTENIMIENTO		SEMESTRAL	ORDEN DE SERVICIO	404145756	
INSTITUCIÓN	Hospital Susana López de Valencia				
EQUIPO SERIE	3512192406	FECHA	22	7	2026

HERRAMIENTA NECESARIA			
FILTRO INSPIRATORIO, FILTRO EXHALATORIO, MANGUERA GOLD ESTÁNDAR, TAPÓN NO. 2, CIRCUITO DE PACIENTE			
ANALIZADORES UTILIZADOS			
DESCRIPCIÓN	MODELO	SERIE	
ANALIZADOR DE VENTILACIÓN	PTS2000	4150251009	
ANALIZADOR DE SEGURIDAD ELÉCTRICA	ESA609	6992111	
OTRO	N.A	N.A	

1. INSPECCIÓN GENERAL			
DESCRIPCIÓN	C	OBSERVACIONES	
Revisión externa del equipo	X	OK	
Limpieza general	X	OK	
Verificación estado de perillas y botones	X	OK	
Versión de software	AH	Requiere cambio de kit	
Horas de funcionamiento	13636	☐ SI ☒ NO	

2. PRUEBAS DE VERIFICACIÓN			
DESCRIPCIÓN	C	DESCRIPCIÓN	C
1. Validación de códigos de error	X	5. Test de ventilador inoperante	X
2. Calibración de presión atmosférica	X	6. ATG	X
3. Calibración de sensor de flujo	X	7. ATC	X
4. Calibración de válvula exhalatoria	X	8. Calibración de sensor de oxígeno	X

3. VERIFICACIÓN PRECISIÓN VOLUMEN DE GAS, PRESIÓN Y SISTEMA PEEP				
CONFIGURACIÓN		PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VCV; Forma de onda: CUADRADA; FR = 10 rpm; Plateau = 1.0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O	PIC=10Kg	VT= 200ml	170-230 mL	198 mL
	PIC=85Kg	VT= 600ml	530-670mL	578 mL
	PIC=85Kg	VT= 2500ml	2240-2760mL	2450 mL
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PEEP= 0 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PI= 5 cmH ₂ O	1,8-8,2cmH ₂ O	5.08 cmH ₂ O
		PI= 90 cmH ₂ O	84.4-95.6 cmH ₂ O	89.61 cmH ₂ O
		PEEP= 5cmH ₂ O	2,8 -7,2 cmH ₂ O	5.11 cmH ₂ O
Modo: A/C, PC; (FR = 15 rpm; Ti=2.0S; %Aceleración de Flujo=50%; PI= 10 cmH ₂ O; %O ₂ = 21%; Psens = 5 cmH ₂ O		PEEP= 25cmH ₂ O	22,0-27,0 cmH ₂ O	26.24 cmH ₂ O
		PEEP=45cmH ₂ O	41,2 - 48,8 cmH ₂ O	45.23 cmH ₂ O

4. VERIFICACIÓN PRECISIÓN PORCENTAJE DE OXIGENO			
CONFIGURACIÓN	PARÁMETRO	RANGO	MEDIDO
Modo: A/C, VC; Forma de onda: CUADRADA; FR = 100 rpm; VT = 250 mL; FP = 45 L/m; Plateau = 0 s; PEEP = 0 cmH ₂ O; Trigger = 5 L/min;	FiO ₂ = 30%	27 - 33%	31.50%
	FiO ₂ = 90%	87 - 93%	91.70%

5. PRUEBAS DE SEGURIDAD ELÉCTRICA			
DESCRIPCIÓN		OBJETIVO	MEDIDO
1. Resistencia de tierra		< 0.2 Ω	0.171 Ω
2. Corriente de Fuga de Tierra Normal	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	48.5 μA
3. Corriente de Fuga de Tierra Invertida	☐ 100/115 V. Units	< 300 μA	49.9 μA

REALIZADO POR	Juan López
---------------	------------



Innovamos y nos transformamos para cuidarte mejor

ACTA DE ASISTENCIA ENTRADA Y SALIDA DE PROVEEDORES

DATOS DEL PROVEEDOR

NOMBRE DE LA EMPRESA: Medtronic Colombia S.A
NOMBRE DEL PROVEEDOR: Juan José López Abella
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1107834227
MOTIVO DE LA VISITA: Mantenimientos preventivos Medtronic - Hospital Susana López

REGISTRO DE ENTRADA

FECHA: 22.07.26
HORA DE INGRESO: 10:30 am
UBICACIÓN / SERVICIO: UCI Adultos, UCI Neonatal, UCI Pediátrica
FIRMA DEL PROVEEDOR: [Firma]
FIRMA DEL INGENIERO QUE RECIBE: Jonathan Solarte M.

REGISTRO DE SALIDA

FECHA: 22.07.26
HORA DE SALIDA: 7:00 pm
UBICACIÓN / SERVICIO: UCI Adultos, UCI Neonatal, UCI Pediátrica
FIRMA DEL PROVEEDOR: [Firma]
FIRMA DEL INGENIERO QUE RECIBE: Jonathan Solarte M.

OBSERVACIONES





Innovamos y nos transformamos para cuidarte mejor

ACTA DE ASISTENCIA ENTRADA Y SALIDA DE PROVEEDORES

DATOS DEL PROVEEDOR

NOMBRE DE LA EMPRESA: Medtronic Colombia S.A

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Juan José López Abella

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1107834227

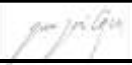
MOTIVO DE LA VISITA: Mantenimientos preventivos Medtronic - Hospital Susana López

REGISTRO DE ENTRADA

FECHA: 21.07.26

HORA DE INGRESO: 3:00 pm

UBICACIÓN / SERVICIO: UCI Adultos

FIRMA DEL PROVEEDOR: 

FIRMA DEL INGENIERO QUE RECIBE: 
Esteban Rumbos Vargas
INGENIERO EN MEDICINA
R.M. 2824077 y 2824083

REGISTRO DE SALIDA

FECHA: 21.07.26

HORA DE SALIDA: 8:50 pm

UBICACIÓN / SERVICIO: UCI Adultos

FIRMA DEL PROVEEDOR: 

FIRMA DEL INGENIERO QUE RECIBE: 
Esteban Rumbos Vargas
INGENIERO EN MEDICINA
R.M. 2824077 y 2824083

OBSERVACIONES





Innovamos y nos transformamos para cuidarte mejor

ACTA DE ASISTENCIA ENTRADA Y SALIDA DE PROVEEDORES

DATOS DEL PROVEEDOR

NOMBRE DE LA EMPRESA: Medtronic Colombia S.A

NOMBRE DEL PROVEEDOR: Juan José López Abella

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1107834227

MOTIVO DE LA VISITA: Mantenimientos preventivos Medtronic - Hospital Susana López

REGISTRO DE ENTRADA

FECHA: 23.07.26

HORA DE INGRESO: 2:40 pm

UBICACIÓN / SERVICIO: UCI Adultos

FIRMA DEL PROVEEDOR: 

FIRMA DEL INGENIERO QUE RECIBE: 
Esteban Vivas
INGENIERO COMERCIO
RH 252007 y 36943

REGISTRO DE SALIDA

FECHA: 23.07.26

HORA DE SALIDA: 4:24 pm

UBICACIÓN / SERVICIO: UCI Adultos

FIRMA DEL PROVEEDOR: 

FIRMA DEL INGENIERO QUE RECIBE: 
Esteban Vivas
INGENIERO COMERCIO
RH 252007 y 36943

OBSERVACIONES



WhatsApp: (+57) 318 821 1483
Teléfono: (602) 8386363

Calle 15 N° 17 A -196
La Ladera- Popayán, Cauca
Colombia

www.hosusana.gov.co

VIGILADO Supersalud





Juan José López

Ingeniero Biomédico

PERFIL PROFESIONAL

Ingeniero Biomédico egresado de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, con habilidades avanzadas en el mantenimiento de equipos electrónicos, elaboración de guías técnicas y coordinación de tiempos de trabajo. Destaco por mi versatilidad para adaptarme a diversos entornos y mi capacidad para colaborar en equipos multidisciplinarios.

CONTACTO

✉ juanjolopeza794@gmail.com
☎ 3014482080
📍 Carrera 68a #25-102

HABILIDADES

- Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos
- Trabajo en equipo
- Resolución de problemas
- Ética profesional
- Liderazgo
- Innovación y mejora continua en procesos técnicos y administrativos
- Transparencia
- Responsabilidad

EXPERIENCIA LABORAL

Kiwibot – Estados Unidos

2025

Analista de Mantenimiento

- Mantenimiento preventivo y correctivo de robots, incluyendo su ensamblaje y desensamblaje, con conocimientos avanzados en electrónica y mecánica de dispositivos.
- Creación de guías visuales e instructivos sobre el uso de plataformas y procesos de mantenimiento de robots.
- Experiencia internacional en EE. UU., con uso del inglés al 100% en comunicación y plataformas internas de la empresa.
- Manejo de operaciones del robot entre compañías, asegurando su desempeño y eficiencia.
- Uso de aplicativos empresariales para monitoreo y gestión de la flota de robots, con seguimiento al estado de los equipos.
- Implementación de procesos de limpieza y optimización en bases de datos vinculadas a aplicaciones de inventario, mejorando la eficiencia y la integridad de los datos.
- Desarrollo de soluciones automatizadas para la actualización y gestión de registros de inventario, reduciendo errores y mejorando la precisión del control de stock.

Instituto iÓMICAS

2024

Práctica profesional

- Síntesis, conjugación y caracterización de nanopartículas de oro con anticuerpos del VPH, utilizando técnicas de espectroscopía y DLS
- Preparación de soluciones experimentales, procesamiento de muestras de pacientes y gestión de inventarios biológicos
- Desarrollo de curvas de respuesta y pruebas de selectividad para nanopartículas funcionalizadas, con enfoque en el trabajo en equipo para alcanzar los objetivos del proyecto.



Juan José López

Ingeniero Biomédico

PERFIL PROFESIONAL

Ingeniero Biomédico egresado de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, con habilidades avanzadas en el mantenimiento de equipos electrónicos, elaboración de guías técnicas y coordinación de tiempos de trabajo. Destaco por mi versatilidad para adaptarme a diversos entornos y mi capacidad para colaborar en equipos multidisciplinarios.

CONTACTO

✉ juanjolopeza794@gmail.com
☎ 3014482080
📍 Carrera 68a #25-102

HABILIDADES

- Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos
- Trabajo en equipo
- Resolución de problemas
- Ética profesional
- Liderazgo
- Innovación y mejora continua en procesos técnicos y administrativos
- Transparencia
- Responsabilidad

Hospital Universitario del Valle

2023

Práctica de corta duración

- Participación en procesos de regulación y tecnovigilancia, con énfasis en el mantenimiento de equipos biomédicos y la elaboración de hojas de vida de equipos.
- Observación y aprendizaje en los procesos de gestión de gases y verificación del cumplimiento de normativas en las instalaciones del H.U.V.

Pontificia Universidad Javeriana Cali

2023

Monitor de asignatura Electrónica Analógica

- Creación de material de apoyo y monitorías presenciales para reforzar temas de electrónica analógica, además de brindar apoyo en laboratorio para la realización de prácticas de electrónica.

Reparaciones J y R

2019

Técnico electrónico

- Trabajo como técnico electrónico y asistente en la reparación de dispositivos de audio y video.
- Experiencia en diagnóstico de fallas, reparación de componentes y optimización del funcionamiento de equipos.

EXPERIENCIA ACADÉMICA

Publicación Académica - Paper: "Nanoparticle-based colorimetric assays for early and rapid screening of the oncogenic HPV variants 16 and 18"

- **Identificadores:** PMID: 39837403, DOI: 10.1016/j.jcca.2025.120144.
- **Descripción:** Desarrollo de un nanosensor colorimétrico basado en nanopartículas de oro (AuNPs) para la detección rápida de los tipos oncogénicos HPV 16 y 18. El sensor demostró alta sensibilidad, especificidad y estabilidad, con una excelente capacidad para detectar variantes de HPV en muestras cervicales, destacándose como una herramienta prometedora para cribados en entornos con recursos limitados



Juan José López

Ingeniero Biomédico

PERFIL PROFESIONAL

Ingeniero Biomédico egresado de la Pontificia Universidad Javeriana Cali, con habilidades avanzadas en el mantenimiento de equipos electrónicos, elaboración de guías técnicas y coordinación de tiempos de trabajo. Destaco por mi versatilidad para adaptarme a diversos entornos y mi capacidad para colaborar en equipos multidisciplinarios.

CONTACTO

- ✉ juanjolopeza794@gmail.com
- ☎ 3014482080
- 📍 Carrera 68a #25-102

HABILIDADES

- Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos
- Trabajo en equipo
- Resolución de problemas
- Ética profesional
- Liderazgo
- Innovación y mejora continua en procesos técnicos y administrativos
- Transparencia
- Responsabilidad

Tesis - Desarrollo de prueba de flujo lateral para la detección selectiva de VPH de alto riesgo

Se desarrolló una prueba de flujo lateral basada en nanopartículas de oro funcionalizadas para la detección de variantes de alto riesgo del VPH, como los tipos 16 y 18, asociados con el cáncer cervicouterino. Este proyecto ofrece una base para el diseño de pruebas rápidas en áreas con acceso limitado a servicios médicos o barreras culturales, mejorando la prevención temprana en comunidades desatendidas. La tesis recibió mención meritoria por su contribución significativa a la comunidad.

Misión académica en Siemens Healthineers - Alemania

Misión académica enfocada en la visita a las instalaciones y fábricas de Siemens Healthineers en Erlangen y Forchheim, Alemania, con el propósito de explorar los procesos de fabricación y desarrollo de tecnologías médicas de vanguardia, enriqueciendo el conocimiento académico y técnico en el ámbito de la salud.

ESTUDIOS

2024 Profesional en Ingeniería Biomédica

Pontificia Universidad Javeriana Cali

2020 Técnico en mantenimiento de equipos electrónicos de consumo masivo en audio y video

Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)

2020 Bachiller técnico electrónico

Colegio Comfandi el Prado

2016 Estudios en Inglés (Nivel B2)

Alliance Multilingual Centers

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA

OFICIO No. 2025043848 DE 8 de Septiembre de 2025
Por la cual se OTORGA una Inscripción de Recurso Humano.

EXPEDIENTE: 20313709
RADICACIÓN: 20251217424
FECHA: 13/08/2025

El suscrito (a) Director (a) de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías del INVIMA OTORGA la Inscripción Recurso Humano para Mantenimiento y Verificación de la calibración para Equipos Biomédicos de Tecnología Controlada de clases IIb y III, de acuerdo con la legislación vigente para el señor mencionado a continuación:

NOMBRE: JUAN JOSE LOPEZ ABELLA
IDENTIFICACION: 1.107.834.227
TELEFONO: 3014482080
EMAIL: lopezabellajuanjose@gmail.com
PAIS: COLOMBIA
DEPARTAMENTO: VALLE
CIUDAD: CALI

No. DE INSCRIPCION	TITULO OBTENIDO	MANTENIMIENTO PARA
RH-202509-04413	INGENIERO BIOMÉDICO	IIB Y III

Esta inscripción se otorga en cumplimiento con lo establecido en el Artículo 39, del Decreto 4725 del 26 de diciembre de 2005, “*Toda persona jurídica o natural que preste servicios de mantenimiento y verificación de la calibración para equipos biomédicos de Clases IIB y III, deberá contar con un responsable técnico, el cual deberá ser profesional en ingeniería biomédica o ingenierías afines o personal técnico debidamente acreditado, los cuales deberán registrarse ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, o la entidad sanitaria competente*”.

Nota: Esta inscripción es válida en todo el territorio nacional, es personal e intransferible y se expide por ÚNICA VEZ, por tanto, cualquier modificación de la información consignada en la presente inscripción se surtirá a través de una solicitud escrita de actualización.

La inscripción expedida no certifica o acredita la práctica del mantenimiento y verificación de la calibración de los equipos biomédicos que es realizado por este personal.

Se expide en Bogotá D.C., el 8 de septiembre de 2025

DORIS YOLIMA GÓMEZ PARADA
Directora Técnica De Dispositivos Médicos Y Otras Tecnologías
Elaboro: MEOP Reviso: MEOP Aprobó: SIRC

Resolución R2025032018
del 22/07/2025



INGENIERIA BIOMEDICA

JUAN JOSE LOPEZ ABELLA

ID 1107834227

PONTIFICIA UNIVERSIDAD
JAVERIANA



MATRICULA PROFESIONAL

171030-0786034 VLL

https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/WaterMarkmethod?CertificateNumber=171030-0786034%20VLL