

Andover Alianza Médica S.A.

Av. Cristóbal Colón N° 8570, Las Condes, Santiago. Fono: +562 2 4780000 contacto@andover.cl

F-07-03-01/ Rev. 00

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO ANDOVER

IDENTIFICACIÓN DEL CLIEN	ГЕ				
Cliente	Indura				
Dirección					
Contacto					
Correo					
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIP	AMIENTO				
Equipo	Ventilador Mecanico				
Marca	Philips Respironics				
Modelo	Trilogy 100				
Serie	TV119092718				
IDENTIFICACIÓN DE SISTEM	4				
OT - ACT	121500		mbre	3 Horas	
Cobertura	Contrato	H ini	cio	08:30	
Tipo de asistencia	Diagnostico en	H ter	mino	11:30	
	laboratorio				
Fecha	20-03-2024	0.0	Opcional)		
IDENTIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN					
Ingeniero	Ignacio Gamboa				
FALLA REPORTADA POR CLIENTE					
Otros					
Otros					
DETECCIÓN DE PROBLEMATICA					
FALLA IDENTIFICADA	CAUSA		SOLUCION		
				-	
Otros:	Otros:		Otros:		
OBSERVACION GENERAL					
	o para realización de FCO co cradas. Se obtienen los siguio • Horas de turbina • Horas de trabajo: • Versión de SW: 14	entes da : 7354 1475,5	atos del equip		



Andover Alianza Médica S.A.

Av. Cristóbal Colón N° 8570, Las Condes, Santiago. Fono: +562 2 4780000 contacto@andover.cl

F-07-03-01/ Rev. 00

