
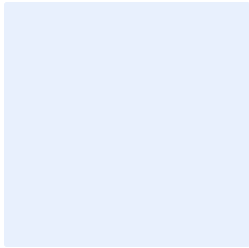

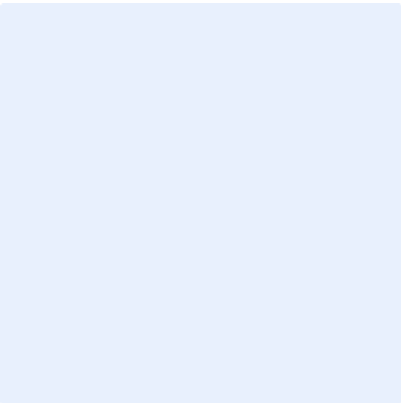


F-07-03-01/ Rev. 00

ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO ANDOVER

IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE			
Cliente	ANDOVER ALIANZA MEDICA S.A		
Dirección			
Contacto			
Correo			
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPAMIENTO			
Equipo	Ventilador Mecanico		
Marca	Philips Respironics		
Modelo	Trilogy 100		
Serie	TV113102309		
IDENTIFICACIÓN DE SISTEMA			
OT - ACT	128229-304707	H Hombre	1 Hora
Cobertura	Contrato	H inicio	
Tipo de asistencia	FCO	H termino	
Fecha	07-08-2024	O.C(Opcional)	
IDENTIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN			
Ingeniero	Ignacio Gamboa		
FALLA REPORTADA POR CLIENTE			
Otros			
Otros			
DETECCIÓN DE PROBLEMÁTICA			
FALLA IDENTIFICADA	CAUSA	SOLUCION	
Otros	Otros	Otros	
Otros:	Otros:	Otros:	
OBSERVACION GENERAL			
<p>Se realiza proceso de FCO, equipo pasa todas pruebas sin problemas, el equipo presenta los siguientes datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Horas de funcionamiento: 0,0 horas • Horas de funcionamiento turbina: 15322,6/30000 horas • Versión de software 14.2.04, se actualiza 14,2,05 <p>Equipo queda disponible.</p>			

F-07-03-01/ Rev. 00

REGISTRO FOTOGRAFICO SI REQUIERE			
NUMERO DE SERIE DEL EQUIPO			
			
ESTADO DEL EQUIPO		SI	NO
Equipo se encuentra operativo		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
REPUESTO A SOLICITAR			
NUMERO DE PARTE	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LOTE/SERIE
1154978	RP- TRILOGY INLET AIR PATH/R	1	230912
1153125	RP- MR SYMBOL INTL	1	230921
1029330	RP POLLEN FILTERS	1	230822
1152323	UNO TRILOGY ADDENDUM, ML	1	88016
INSTRUMENTOS UTILIZADOS			
<div>No requiere</div> <div>No requiere</div>			
			
Ignacio Gamboa		Firma Supervisor o personal de EEMM	

F-07-03-01/ Rev. 00

INGENIERO SERVICIO TECNICO ANDOVER	Nombre de Supervisor o personal EEMM Institución
------------------------------------	---