





F-07-03-01/ Rev. 00

## ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO ANDOVER

IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE			
Cliente	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO S.A.		
Dirección	AVDA. SANTA MARIA N° 1810		
Contacto			
Correo			
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPAMIENTO			
Equipo	Ventilador Mecanico		
Marca	Philips Respironics		
Modelo	Trilogy EVO300		
Serie	H303886199782		
IDENTIFICACIÓN DE SISTEMA			
OT - ACT	121019-301583	H Hombre	1 Hora
Cobertura	Contrato	H inicio	
Tipo de asistencia	Reparacion en laboratorio	H termino	
Fecha	02-07-2024	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			
Se realiza instalación de celda de oxígeno en terreno, se realiza calibración de celda, quedando en equipo operativo y disponible.			

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
R140P07-001	O2 Sensor	1	169269
INSTRUMENTOS UTILIZADOS			
		<div>No requiere</div> <div>No requiere</div>	
			
Ignacio Gamboa INGENIERO SERVICIO TECNICO ANDOVER		Firma Supervisor o personal de EEMM Nombre de Supervisor o personal EEMM Institución	