


F-07-03-01/ Rev. 00

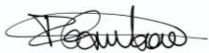
ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO ANDOVER

IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE			
Cliente	HOSPITAL DR. HERNAN HENRIQUEZ ARAVENA		
Dirección	AV. MANUEL MONTT N° 115 TEMUCO		
Contacto			
Correo	ricardo.matus@redsalud.gov.cl marco.ulloac@redsalud.gob.cl m.soazo@gmail.com carlosv.carrasco@redsalud.gov.cl equipamientoclinico.hhha@gmail.com		
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPAMIENTO			
Equipo	Ventilador Mecanico		
Marca	Philips Respironics		
Modelo	Trilogy 202		
Serie	TV019111110		
IDENTIFICACIÓN DE SISTEMA			
OT - ACT	125526-300060	H Hombre	3 Horas
Cobertura	Contrato	H inicio	14:30
Tipo de asistencia	Diagnostico en laboratorio	H termino	17:30
Fecha	24-06-2024	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			
Equipo ingresa a laboratorio por alarma de 'servicio de mantención requerida', Equipo se conecta a línea de oxígeno sin presentar alarma, al revisar registro del equipo, este presenta error 344 vinculado a la OBM, se realiza inspección interna del equipo y limpieza sin encontrar anomalías, se realiza calibración del equipo sin problemas, se realiza pruebas funcionales de equipo, este se encuentra 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 INSTALAR			
NUMERO DE PARTE	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LOTE/SERIE
INSTRUMENTOS UTILIZADOS			
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">No requiere</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">No requiere</div>			

F-07-03-01/ Rev. 00

	
Ignacio Gamboa INGENIERO SERVICIO TECNICO ANDOVER	Firma Supervisor o personal de EEMM Nombre de Supervisor o personal EEMM Institución