

## 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

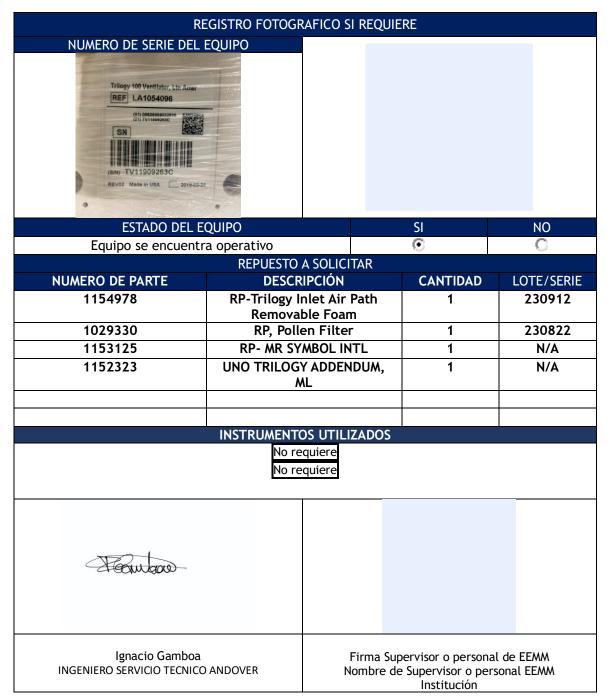
IDENTIFICACION DEL CLIENT	2				
Cliente	Indura				
Dirección					
Contacto					
Correo					
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPA					
Equipo	Ventilador Mecanico				
Marca	Philips Respironics				
Modelo	Trilogy 100				
Serie	TV11909263C				
IDENTIFICACIÓN DE SISTEMA					
OT - ACT	121496	H Hombre		3 Horas	
Cobertura	Contrato	H inicio		08:15	
Tipo de asistencia	FCO	H termino		11:15	
Fecha	22-03-2024	O.C(Opcional)			
IDENTIFICACIÓN DE LA ATEN					
Ingeniero	Ignacio Gamboa				
FALLA REPORTADA POR CLIENTE					
Otros					
Otros					
DETECCIÓN DE PROBLEMATICA					
FALLA IDENTIFICADA	CAUSA		SOLUCION		
Otros:	Otros: Otros:		Otros:		
Otros.		\ 1	Otros.		
OBSERVACION GENERAL Equipo ingresa a laboratorio para realización de FCO correspondiente. Se realiza cambio de					
piezas involuc Se realiza calibración del eq	radas. Se obtienen los siguie  Horas de turbina:  Horas de trabajo:  Versión de SW: 14	ntes d 5606 3932,7 1.2.05 s prue	atos del equip , , , bas, de esta fo	o: orma obteniendo	



## 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





## Andover Alianza Médica S.A.

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

r-07-03-01/ Rev. 00