

## ORDEN DE SERVICIO TÉCNICO ANDOVER

| IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE          |  |               |                         |         |  |  |  |
|-------------------------------------|--|---------------|-------------------------|---------|--|--|--|
| Cliente                             | SERVICIO SALUD OCCIDENTE HOSPITAL FELIX BULNES CERDA         |               |                         |         |  |  |  |
| Dirección                           | HUELEN N°1506, Cerro   | Navia         |                         |         |  |  |  |
| Contacto                            | Nelson Lagos Q., Luis Quidenao                               |               |                         |         |  |  |  |
| Correo                              | nelson.lagosq@redsalud.gov.cl; luis.quidenao@redsalud.gov.cl |               |                         |         |  |  |  |
| IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPAMIENTO     |  |               |                         |         |  |  |  |
| Equipo                              | VENTILADOR TRILOGY 100                                       |               |                         |         |  |  |  |
| Marca                               | PHILIPS RESPIRONICS  |               |                         |         |  |  |  |
| Modelo                              | LA1054096  |               |                         |         |  |  |  |
| Serie                               | TV114090503  |               |                         |         |  |  |  |
| Software                            |  | Hardware      |                         |         |  |  |  |
| IDENTIFICACIÓN DE SISTEMA           |  |               |                         |         |  |  |  |
| OT - ACT                            | 118834   | H Hombre      |                         | 3 Horas |  |  |  |
| Cobertura                           | Contrato   | H inicio      |                         | 08:30   |  |  |  |
| Tipo de                             | FCO  | H termino     |                         | 11:30   |  |  |  |
| asistencia                          |  |               |                         |         |  |  |  |
| Fecha                               | 17-01-2024   | O.C(Opcional) |                         |         |  |  |  |
| IDENTIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN       |  |               |                         |         |  |  |  |
| Ingeniero                           | Ignacio Gamboa Alvarado                                      |               |                         |         |  |  |  |
| FALLA REPORTADA POR CLIENTE         |  |               |                         |         |  |  |  |
|                                     | Otro   | os            |                         |         |  |  |  |
| Otros                               |  |               |                         |         |  |  |  |
| DETECCIÓN DE PROBLEMATICA           |  |               |                         |         |  |  |  |
| FALLA IDENTIFICADA                  | CAUSA  |               | SOLUCION                |         |  |  |  |
| Problemas en medicion de parametros | Problema en tarjetas electronicas                            |               | Calibracion de servicio |         |  |  |  |
| Otros:                              | Otros:   |               | Otros:                  |         |  |  |  |

## **OBSERVACION GENERAL**

Equipo Trilogy es iniciado identificando los siguientes valores de funcionamiento:

- Horas de funcionamiento de turbina: 44844,5
- Horas de funcionamiento de equipo: 13641,6
- versión de software: 14.2.05

Se realiza FCO correspondientes y se realizaron pruebas de funcionamiento, donde el equipo falla en la interpretación de flujos positivos. Por otro lado, la turbina se encuentra en sobretiempo por lo tanto requiere cambio de esta. Queda pendiente de diagnóstico.





















| REGISTRO FOTOGRAFICO SI REQUIERE  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|
| NUMERO DE SERIE DEL EQUIPO  Trilogy 100 Versilator, Lin Amer REF LA 1054096  SN  (SN)  TV114090503  AEV41 |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |  |  |























| ESTADO DEL EQUIPO   |                              |  | SI   | NO         |  |  |  |
|---|------------------------------|--|--|------------|--|--|--|
| Equipo se encuentra operativo                                 |                              |  | 0  | •          |  |  |  |
| REPUESTO A INSTALAR   |                              |  |  |            |  |  |  |
| NUMERO DE PARTE   | DESCRIPCIÓN                  |  | CANTIDAD   | LOTE/SERIE |  |  |  |
|   | RP- TRILOGY INLET AIR PATH/R |  | 1  | 230912     |  |  |  |
|   | RP- MR SYMBOL INTL           |  | 1  | 230921     |  |  |  |
|   | RP POLLEN FILTERS            |  | 1  | 230822     |  |  |  |
|   | UNO TRILOGY ADDENDUM, ML     |  | 1  | 88016      |  |  |  |
| INSTRUMENTOS UTILIZADOS                                       |                              |  |  |            |  |  |  |
| No requiere   |                              |  |  |            |  |  |  |
| Homboo  |                              |  |  |            |  |  |  |
| Ignacio Gamboa Alvarado<br>INGENIERO SERVICIO TECNICO ANDOVER |                              |  | Firma Supervisor o personal de EEMM<br>Nombre de Supervisor o personal EEMM<br>Institución |            |  |  |  |

















