

## 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

IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE					
Cliente	HOSPITAL REGIONAL VICTOR RIOS RUIZ				
Dirección	AVDA. RICARDO VICUÑA Nº 14, LOS ÁNGELES				
Contacto					
Correo	felipe.mendez@ssbiobio.cl lilian.soto@ssbiobio.cl				
	angela.diaz@ssbiobio.cl miguel.valdebenito@ssbiobio.cl				
IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPAMIENTO					
Equipo	Ventilador Mecanico				
Marca	Philips Respironics				
Modelo	Trilogy 202				
Serie	TV01602190B				
IDENTIFICACIÓN DE SISTEMA					
OT - ACT	<u>122271-294165</u>		ombre	3 Horas	
Cobertura	Contrato	H inicio		08:30	
Tipo de asistencia	Diagnostico en	H te	rmino	11:30	
	laboratorio				
Fecha	08-04-2024	O.C(Opcional)			
IDENTIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN					
Ingeniero	Ignacio Gamboa				
FALLA REPORTADA POR CLIENTE					
Otros					
Otros	Otros				
DETECCIÓN DE PROBLEMATICA					
FALLA IDENTIFICADA	CAUSA		SOLUCION		
Servicio ventilador	Problema en tarjetas		Reemplazo de repuesto		
necesario	electronicas				
Otros:	Otros:		Otros:		
ORSEDVACION GENERAL					

## OBSERVACION GENERAL

Equipo ingresa a laboratorio, se realiza inspección visual e interna, se realiza limpieza del equipo. Se obtiene registros del equipo y si obtienen los siguientes datos:

- Horas de funcionamiento: 24350,1
- Horas trabajo turbina: 24350,1/30000
- Versión de software: 14.2.05

Se realiza prueba de funcionamiento del equipo, donde el error se presenta a los minutos de funcionamiento, indicando error 344.

Se realiza proceso de calibración de equipo y la OBM, donde se observa que la calibración de OBM no pasa y los resultados indican que requiere un cambio de tarjeta OBM.

Se recomienda reemplazo de turbina ante la presencia de material particulado en el interior del equipo y tubo de transición.



## 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

