

DATOS DEL CLIENTE

Cliete: Clinica CES
Contacto: Ing. Robert Cuelo
Teléfono: 811 11 11
Ciudad: Riohacha
Contrato: Garantía
Daño fuera de Garantía: _____

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador
Marca: Capetoxon
Modelo: Velo Comprehensive
S/N: CAT05088
Ubicación: UJ
Placa: NIR

TIPO DE SERVICIO

☐ Alistamiento ☐ Calibración ☐ Capacitación ☐ Correctivo ☐ Cortesia
☐ Demostración ☐ Diagnóstico ☐ Instalación ☐ Otro ☒ Preventivo

TIPO DE PROBLEMA

☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Producto ☐ Software ☒ Otro Cual: Mantenimiento Preventivo

PROBLEMA:

Segundo visita de mantenimiento preventivo

TRABAJOS REALIZADOS

Revisión general por estado y funcionamiento, limpieza general, pruebas de desempeño y verificación adjuntas en el protocolo de mantenimiento preventivo, los cuales pasan exitosamente

OBSERVACIONES:

Equipo funciona correctamente

CLIENTE

Nombre: Jose Escalante
Cargo: Ing. Biomedico
Firma: [Firma]

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: 8:00
H. Salida: 9:30

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Dely Catherine Calderon
Cargo: Ing. ST
Firma: [Firma]