

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Clínica la Sagrada Familia
Contacto: _____
Teléfono: _____
Ciudad: Armenia
Contrato: _____
Daño fuera de Garantía: _____

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador
Marca: Confeccion
Modelo: Vela comprensivo
S/N: 07105126
Ubicación: UCI
Placa: _____

TIPO DE SERVICIO

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

TIPO DE PROBLEMA

☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Producto ☐ Software ☐ Otro Cual: _____

PROBLEMA:

Visita # 2 de mantenimiento preventivo por garantía.

TRABAJOS REALIZADOS

Verificación por estado físico y funcional, pruebas UT tests, membrana, columnas, fuga, calos y prueba de desempeño de batería, potenciómetros Ventiladores y impresora general, grupo de, otro problema

OBSERVACIONES:

Grupo en proceso funcionamiento.

CLIENTE

Nombre: Juan Trino Mesa M
Cargo: Asesor Promotor
Firma: 

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: 3:30pm
H. Salida: 5 pm

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Karen Henry C
Cargo: Ing. Jorge Benito
Firma: 