

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Clínica Sinais Vitais
Contacto: _____
Teléfono: _____
Ciudad: Boscónia
Contrato: _____
Daño fuera de Garantía: _____

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador
Marca: Conetion
Modelo: Uela Comprehensive
S/N: CAT04919
Ubicación: UG
Placa: _____

TIPO DE SERVICIO

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

TIPO DE PROBLEMA

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

PROBLEMA:

2 Mantenimiento preventivo por garantía.

TRABAJOS REALIZADOS

Verificación de estado físico y funcional, pruebas en leds, membrana, columnas, fuga, cal O2, prueba de estufo de batería, parámetros ventilatorios y limpieza general.

OBSERVACIONES:

Equipo en correcto funcionamiento.

CLIENTE

Nombre: Kevin Gonzalez Rivero
Cargo: Jefe Bloqueador
Firma: Kevin Gonzalez R.

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: 1:30pm
H. Salida: 3pm

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Karen Monroy
Cargo: Ing. Servicio Técnico
Firma: Karen