

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Clinica Central del quindio
Contacto: _____
Teléfono: _____
Ciudad: Armenia
Contrato: _____
Daño fuera de Garantía: _____

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador
Marca: Confluxion
Modelo: Vela comprehensivel
S/N: CA104814
Ubicación: UCJ.
Placa: _____

TIPO DE SERVICIO

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

TIPO DE PROBLEMA

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

PROBLEMA:

Lista #2 de mantenimiento preventivo por garantía

TRABAJOS REALIZADOS

Verificación por estado físico y funcional, pruebas VVT: leds, membrana, alambres, Fuga, Cel 02, prueba de estuero de batería, parámetros ventiladores y limpieza general, Equipack.

OBSERVACIONES:

Equipo en correcto funcionamiento

CLIENTE

Nombre: Tatiana Salazar
Cargo: Lider Ingrid Biomedica
Firma: Tatiana

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: 11 am
H. Salida: 12:30 pm

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Karen Monroy C
Cargo: Ing. Soporte Técnico
Firma: Karen