

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Hospital Santa Sofía.
Contacto: _____
Teléfono: _____
Ciudad: Monterías.
Contrato: _____
Daño fuera de Garantía: _____

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador
Marca: Canotusion
Modelo: Vela comprensiva
S/N: CAT 4746.
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:

Vista #2 de mantenimiento preventivo por garantía.

TRABAJOS REALIZADOS

Verificación por estado físico y funcional y limpieza general, se realizan pruebas. UVI: leds, membrana, telomeros, fugas, cat 02 y prueba de esfuerzo de batería, se verifican parámetros ventiladores, todos OK. Equipo OK. Se adjunta protocolo.

OBSERVACIONES:

Equipo en correcto funcionamiento.

CLIENTE

Nombre: Wilson Guerrero y P.
Cargo: Bombero
Firma:

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: 4 pm
H. Salida: 5:30 pm

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Karen Monroy C.
Cargo: Ing. soporte técnico
Firma: