

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Ses Hospital Universitario de Caldas
Contacto: _____
Teléfono: _____
Ciudad: Manizales
Contrato: _____
Daño fuera de Garantía: _____

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador
Marca: Conetusion
Modelo: Vela Comprensive
S/N: CAT04753
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.
5.1
16
4.77
156

TRABAJOS REALIZADOS

Verificación por estado físico y funcional y limpieza general, se realizan test ut: leds, membrana, alfileres, fugas, caloz, prueba de desempeño de batería y parámetros ventilatorios, todos OK, Equipo OK, curo protocolo.

OBSERVACIONES:

Equipo en correcto funcionamiento.

CLIENTE

Nombre: Mariana Oquendo
Cargo: Tecnóloga Biomedica
Firma: _____

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: 12:30 pm
H. Salida: 2:30 pm

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Karen Mary C.
Cargo: Ing. soporte técnico
Firma: _____