

DATOS DEL CLIENTE

Cliente: Hospital Manuel Uribe Angel.
Contacto: Ing. Alex
Teléfono: 3116445932.
Ciudad: Envigado
Contrato: Garantía
Daño fuera de Garantía: N/A.

IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO

Equipo: Ventilador
Marca: Prefusion
Modelo: Veto Comprehensive
S/N: CAT04233
Ubicación: Uci.
Placa: NIR

TIPO DE SERVICIO

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

TIPO DE PROBLEMA

☐ Electrónico ☐ Neumático ☐ Producto ☐ Software ☒ Otro Cual: Preventivo.

PROBLEMA:

Segundo visita de mantenimiento preventivo.

TRABAJOS REALIZADOS

Revisión general por estado y funcionamiento, limpieza general, pruebas de desempeño y verificación según protocolo de mantenimiento preventivo adjunto, los cuales pasan exitosamente.

OBSERVACIONES:

Equipo funciona correctamente.

CLIENTE

Nombre: Alexander Renteria
Cargo: Jefe
Firma: [Firma]

DURACIÓN DEL TRABAJO

H. Llegada: 4:30 pm
H. Salida: 6:00 pm.

INSTRUMENTACIÓN S.A.

Nombre: Dely Katherine Calderon
Cargo: Ing. Sr.
Firma: [Firma]