

ACTA DE SERVICIO

157

Fecha inicio: 2024-06-13

H. Programada: 10:00

H. Inicio: 10:00

H. Final: 12:00

Fecha final: 2024-06-13

Tiempo Total: —

OT/Pedido N°: —

Nombre de contacto: Ing. Angela Cortes

Cargo: Equipos Laboratorio

Empresa: Instituto Nacional de Salud - D. Investigación

Lugar de ejecución: Dmicos II

Teléfono cliente: 220 7700

Detalle servicio:

Calificación CSB Telstar 39081

Servicios adicionales:

si existe adicional comentar en observaciones

si. No.

Actividades adicionales:

Marque el servicio adicional acordado
(Revisar notas en la parte inferior)

01 02 03 04 05 06

Observaciones:

Se ingresa a Lab. Ciencias Dmicos II y se califica la CSB Telstar serie 529854 INV. 39081; el equipo cumple con todas las especificaciones.

Calificación servicio: 1 2 3 4 5 Sin responder

Cumplimiento: Sin responder Tarde Oportuno

Notas:

Nota de Observación:

El funcionario que firma este documento, tiene plena autorización, para aprobar los servicios ejecutados y los que aparecen aquí como adicionales, sabe que no hacen parte de los trabajos contratados con anterioridad a la fecha de servicio, que no tienen Orden de Compra y desde ya acepta la cotización que se enviará posterior y autoriza su facturación.

Reporte servicio adicional:

01: Ciclo adicional Operacional.

02: Ciclo adicional desempeño

03: Perfil equipo (N° Sensores, tiempo perfil)

04: Mediciones cabina (Detallar en observaciones mediciones realizadas)

05: Mediciones sistema de aire (detallar en observaciones mediciones realizadas)

06: Otros (detalle en observaciones)

Gloria Malaver Peña.

NOMBRE Y FIRMA
Representante del Cliente

Juan Fuentes / Juan Martinez

NOMBRE Y FIRMA
Representante de PAF