LABORATORIOS ALCON DE COLOMBIA S.A
Calle 93B N° 16-31
Bogotá D.C – Colombia
Tel: 018000522600

Reporte de Servicio

Este documento no es una factura

V-QMS-0084560

Cuenta/Cliente	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS ESE		
		Nombre de Contacto	Angie Valencia
Dirección	KR 48 56 59, Rionegro, Antioquia, 054040	**Teléfono de Contacto**	+57 320 7865978
Ciudad	Rionegro	**Correo**	ingenieria@biomebsas.com

Información del caso	
Número de caso	06093088
Fecha de creación/reporte	12/12/2024
Orden de compra	n/a
Ingeniero Asignado	Sebastian Castaño

Información de cobertura	
N° de Contrato o Garantía	CA-0153493
Tipo de Cobertura	Customer Agreement
Fecha de finalización	31-Dec-24
Dias para finalizar el contrato o garantía	19

Información del Equipo			
Producto	CONSTELLATION T	**Número de serie**	1703023201X
Modelo	CONSTELLATION	**Versión de Software**	Constellation - 5.41.02
Procedimiento SOP	V-QMS-0096940	**CUMPLE ESPECIFICACIONES**	Yes

Diagnóstico

Orden de trabajo	Descripción del problema	Código de síntoma	Código de reparación
WO-01101882	Mantenimiento preventivo y verificación de funcionamiento	G102	R06 - Preventative Maintenance

Detalles del servicio

Orden de trabajo	Trabajo realizado	Tipo de servicio	Cobertura
WO-01101882	Se realiza visita de mantenimiento preventivo por contrato. Inspección física del equipo, apertura y limpieza interna, revisión de conecotres, presiones y voltajes internos. Verificación de funcionamiento de acuerdo con el procedimiento de prueba de servicio (STP), el equipo cumple con las pruebas realizadas sin novedad.	Preventive Maintenance	CONTRACT_50/50

Mano de obra / Desplazamiento

Orden de trabajo	Tipo	Fecha/hora de inicio	Fecha/hora finalización	Tiempo total (horas)
WO-01101882	Standard Travel	12/12/2024 07:00	12/12/2024 08:30	01:30
WO-01101882	Standard Labor	12/12/2024 08:30	12/12/2024 12:30	04:00
WO-01101882	Standard Travel	12/12/2024 12:30	12/12/2024 14:30	02:00

Partes reemplazadas

Código parte instalada	Descripción parte instalada	Serial parte instalada (si aplica)	Código parte retirada	Descripción parte retirada	Serial parte retirada (si aplica)	Cantidad
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

Angie Valencia	12/12/24 5:16 PM
Nombre del Cliente	Fecha

Angie Valencia
Firma del Cliente

Sebastian Castaño	12/12/24 5:16 PM
Nombre del Ingeniero	Fecha

Firma del Ingeniero