

FECHA: 30/3/2022

Cliente: CLINICA ALEMANA TEMUCO
Dirección: _____
Ciudad: Temuco Fono contacto: _____

Equipo/Sistema: USON Marca: COOK MEDICAL
Modelo: H30 Serie: LHT0209-0214

Servicio:

☒ Mant Preventiva ☐ Mant Correctiva ☐ Otro (especificar) _____

Tipo de falla:

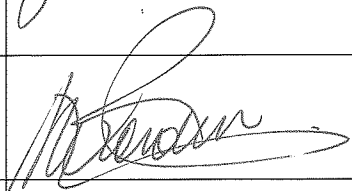
☐ Pieza quebrada ☐ Accesorio ☐ Ajuste/ Calibración ☐ Cambio repuesto
☐ Mecánica ☐ Eléctrica ☐ Software ☐ Alimentación / Batería
☐ Otra (especificar) _____

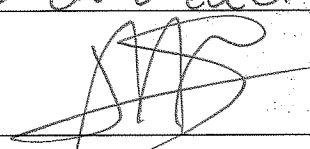
Descripción Trabajo:

- REVISIÓN DE ESTRUCTURA FÍSICA.
- DRENAJE Y UENADO DE AGUA BIDESECUA.
- CAMPO DE DEIONIZE AMPLIADO.
- REVISIÓN DE TRANSISTORES (OK).
- CALIBRACIÓN DE ENERGIA Y PRUEBAS DE DISPARO.

Hora Inicio:

Hora Terminó:

Nombre	<u>Jorge Alcazar</u>
Cargo	
Firma	
CLIENTE	

Nombre	<u>Jorge FERNÁNDEZ</u>
Cargo	<u>ING. CIVIL ELECTRONICO</u>
Firma	
CENCOMEX	