

FECHA: 31 / 1 / 2023

Cliente: Hosp. DE VILUMA
Dirección: _____
Ciudad: VILUMA Fono contacto: _____

Equipo/Sistema: LASER Marca: Cook Medical
Modelo: H30 Serie: 447 1443-1116

Servicio:

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

Tipo de falla:

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

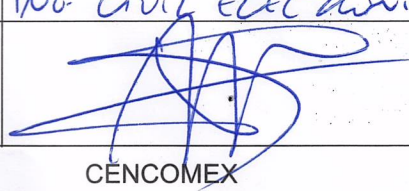
Descripción Trabajo:

- REVISIÓN DE ESTRUCTURA FÍSICA.
- DRENAJE Y LLENADO DE AGUA BIDESTILADA.
- CAMBIO DE FILTRO DI
- REVISIÓN Y CAMBIO DE BASTIDERO.
- CALIBRACIÓN DE ENERGÍA Y PRUEBAS DE DESPACHO

Hora Inicio:

Hora Termina:

Nombre	Alex RIVERA TORRES
Cargo	ENC. DE MODCOS
Firma	
	CLIENTE

Nombre	Jorge FERNÁNDEZ
Cargo	ING. CIVIL ELECTRÓNICO
Firma	
	CENCOMEX