

FECHA: 5 / 6 / 24

Cliente: H. del Salvador
Dirección: _____
Ciudad: Santiago Fono contacto: _____

Equipo/Sistema: LASER Marca: Quanta System
Modelo: _____ Serie: CYH 1846-0523

Servicio:

☒ Mant Preventiva ☐ Mant Correctiva ☐ Otro (especificar)

Tipo de falla:

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

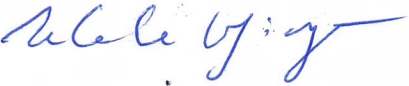
Descripción Trabajo:

Revisión del agua bidestilada del sist. hidráulico
Pruebas de disparos exitosas. Revisión de la
calibración de energía exitosa.
Equipo 100% operativo.

Hora Inicio:

Hora Terminó:

Nombre	Francisca Ciel
Cargo	Enfermera
Firma	
CLIENTE	

Nombre	Natalia Espinoza
Cargo	
Firma	
CENCOMEX	