

FECHA: 22 / 09 / 2023

Cliente: FACH

Dirección: _____

Ciudad: Santiago Fono contacto: _____

Equipo/Sistema: Láser Marca: Quanta System

Modelo: Litho Serie: LHT0321-0219

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:

Se dreña y rellena Agua Bidestilada, OK.

Se cambia Filtro De-Ionizante, OK.

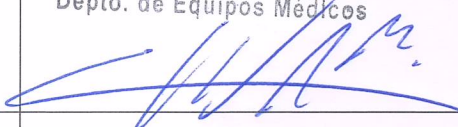
Pruebas de Disparo y Calibración, OK.

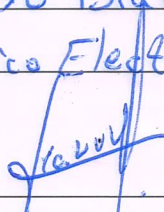
Blast Shield en buen estado, procedimiento OK.

Equipo Operativo

Hora Inicio:

Hora Terminó:

Nombre	LUIS HUERTA MORALES
Cargo	Empleado Ley 18.476 Técnico Electrónico Depto. de Equipos Médicos
Firma	
	CLIENTE

Nombre	Ricardo Bravo
Cargo	Técnico Electrónico
Firma	
	CENCOMEX