

FECHA: 21, 12, 2021

Cliente: CLINICA CIUDAD DOL MAN
Dirección: _____
Ciudad: VIÑA DOL MAN Fono contacto: _____

Equipo/Sistema: LISSON Marca: QUANTA SYSTEM
Modelo: LITHO Serie: LHT 0334-0213

Servicio:

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

Tipo de falla:

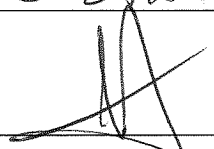
☐ Pieza quebrada ☐ Accesorio ☐ Ajuste/ Calibración ☒ Cambio repuesto
☐ Mecánica ☐ Eléctrica ☐ Software ☐ Alimentación / Batería
☐ Otra (especificar) _____

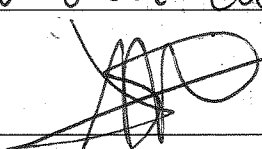
Descripción Trabajo:

- REVISIÓN DE ESTRUCTURA FÍSICA.
- REVISIÓN Y CAMBIO DE BUSHFIELD (QUEMADO).
- DRENADO Y LLENADO DE AGUA BIODISABLE.
- CAMBIO DE DEIONIZADOR ANTIMD63.
- CALIBRACIÓN Y PRUEBAS DE DISPAW.

Hora Inicio:

Hora Termina:

Nombre	<u>Pablo Rodriguez</u>
Cargo	<u>Técnico Eléctrico</u>
Firma	
CLIENTE	

Nombre	<u>Jorge Fernandez</u>
Cargo	<u>ING. CIVIL GEOMÉTRICO</u>
Firma	
CENCOMEX	