

FECHA: 06 / 03 / 2023

Cliente: Hospital Dr. Sótero del Río

Dirección: _____

Ciudad: Santiago

Fono contacto: _____

Equipo/Sistema: Láser

Marca: Quanta System

Modelo: Litho

Serie: LHT0433-0219

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 realiza drenado y llenado de Agua.

Se realizan pruebas de Disparo y Modulación

Se revisa Blast Shield antes y después de pruebas.

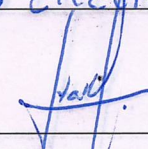
Equipo llega en Posición ON

Mantenimiento preventivo OK

Hora Inicio:

Hora Terminó:

Nombre	<u>Lemile Gómez</u>
Cargo	
Firma	
	CLIENTE

Nombre	<u>Ricardo Bravo</u>
Cargo	<u>Técnico Electrónico</u>
Firma	
	CENCOMEX