

FECHA: ____/____/____

Cliente: RED SALUD TABANCURA

Dirección: _____

Ciudad: STGO. Fono contacto: _____

Equipo/Sistema: LASEN Marca: QUANTA SYSTEM

Modelo: LITHO Serie: LAT 100-0519

Servicio:

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

Tipo de falla:

☐ Pieza quebrada ☐ Accesorio ☐ Ajuste/ Calibración ☐ Cambio repuesto

☐ Mecánica ☐ Eléctrica ☐ Software ☐ Alimentación / Batería

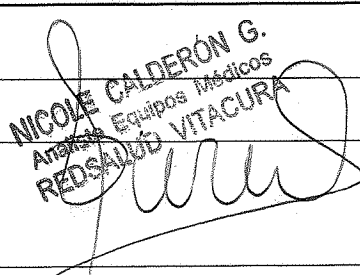
☐ Otra (especificar) _____

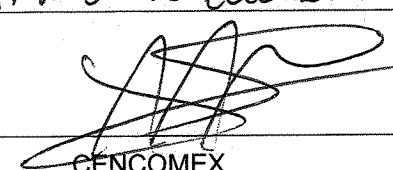
Descripción Trabajo:

- SE REALIZA MANTENCIÓN COMPLETA A EQUIPO.
- DRENAJE Y CLENADO DE AGUA BIDESELMATI.
- REVISIÓN Y CAMBIO DE BUSTOSALERO. (OK)
- CAMBIO DE DEJUVIZO CON 2 M'DGS.
- ACTIVACIÓN DE ENERGÍA Y PRUEBAS DE DESPMD.
- EQUIPO 100% OPERATIVO.

Hora Inicio:

Hora Terminó:

Nombre	 NICOLE CALDERÓN G. Analista Equipos Médicos REDSALUD VITACURA
Cargo	
Firma	
CLIENTE	

Nombre	<u>Jorge Fernández</u>
Cargo	<u>MT. CIVIL ADMINISTRATIVO</u>
Firma	 CENCOMEX