

FECHA: 7 / 10 / 22

Cliente: RED SANITARIA PROVIDENCIA
Dirección: _____
Ciudad: STGO Fono contacto: _____

Equipo/Sistema: Udon Marca: QUANTA SYSTEM
Modelo: LITHO Serie: LH7 1014-0519

Servicio:

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

Tipo de falla:

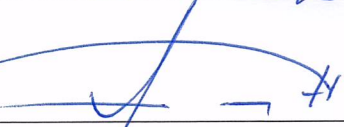
☐ Pieza quebrada ☐ Accesorio ☒ Ajuste/ Calibración ☒ Cambio repuesto
☐ Mecánica ☐ Eléctrica ☐ Software ☐ Alimentación / Batería
☐ Otra (especificar) _____

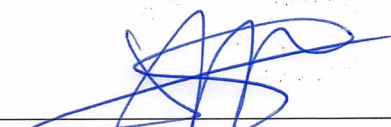
Descripción Trabajo:

- REVISIÓN DE ESTRUCTURA FÍSICA.
- REVISIÓN Y CAMBIO DE BURSA/VALVULA (QUEMADO).
- DRENAJE Y CUBADO DE AGUA BIDESTINADA.
- CAMBIO DE DEIONIZE CARTRIDGE.
- CALIBRACIÓN DE CROMOGRAFIA Y PRUEBAS DE DISPER.

Hora Inicio:

Hora Termina:

Nombre	<u>OSCAR DRAGATT</u>
Cargo	<u>TEC. ELECTRONICO</u>
Firma	 CLIENTE

Nombre	<u>JONKE FERNÁNDEZ</u>
Cargo	<u>ING. CIVIL ELECTRONICO</u>
Firma	 CENCOMEX